

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Apotek**

##### **2.1.1 Definisi Apotek**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian (Kemenkes RI, 2016). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek, menyebutkan bahwa Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker (Kemenkes RI, 2017).

Apotek merupakan salah satu sarana pengabdian dan praktik profesi Apoteker dalam melakukan pekerjaan kefarmasian yang meliputi pelayanan kesehatan bagi masyarakat terutama dalam hal mencapai derajat kesehatan yang optimal, Apoteker di Apotek harus senantiasa hadir dan siap untuk melakukan tugas profesionalnya sesuai dengan ilmu yang dimiliki, diantaranya adalah dengan melakukan pelayanan konseling, pemberian informasi obat dan edukasi pasien serta dalam hal pemenuhan kebutuhan obat-obatan terapi berbagai penyakit (Hartini dan Sulasmono, 2007).

Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker seperti penyaluran sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Sediaan farmasi yang dimaksud adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetik. Sedangkan perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan (Walsono, 2016).

### **2.1.2 Persyaratan Apotek**

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1332/MENKES/SK/X/2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 22/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek, disebutkan bahwa persyaratan-persyaratan Apotek adalah:

- a. Apoteker atau Apoteker yang bekerja sama dengan pemilik sarana yang telah memenuhi persyaratan harus siap dengan tempat, perlengkapan termasuk sediaan farmasi dan perbekalan farmasi yang lain yang merupakan milik sendiri atau milik pihak lain.
- b. Sarana Apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan pelayanan komoditi yang lain di luar sediaan farmasi.
- c. Apotek dapat melakukan kegiatan pelayanan komoditi yang lain diluar sediaan farmasi.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek, menjelaskan pendirian Apotek harus memiliki persyaratan, meliputi:

a. Lokasi

Persebaran Apotek di wilayah dengan memperhatikan akses masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian.

b. Bangunan

- 1) 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.
- 2) Bangunan Apotek harus bersifat permanen.
- 3) Bangunan bersifat permanen sebagaimana dimaksud dapat merupakan bagian dan/atau terpisah dari pusat perbelanjaan, apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun, dan bangunan yang sejenis.

c. Sarana, Prasarana, dan Peralatan

- 1) 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.

- 2) Prasarana Apotek paling sedikit terdiri atas: instalasi air bersih; instalasi listrik; sistem tata udara; dan sistem proteksi kebakaran.
  - 3) Peralatan Apotek meliputi : rak obat, alat peracikan, bahan pengemas obat, lemari pendingin, meja, kursi, komputer, sistem pencatatan mutasi obat, formulir catatan pengobatan pasien dan peralatan lain sesuai dengan kebutuhan. Formulir catatan merupakan catatan mengenai riwayat penggunaan sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan atas permintaan tenaga medis dan catatan pelayanan Apoteker yang diberikan kepada pasien.
- d. Ketenagaan
- 1) Apoteker pemegang SIA dalam menyelenggarakan Apotek dapat dibantu oleh Apoteker lain, Tenaga Teknis Kefarmasian dan/atau tenaga administrasi.
  - 2) Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian wajib memiliki surat izin praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### **2.1.3 Tugas dan Fungsi Apotek**

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek, Pasal 16 menjelaskan bahwa Apotek menyelenggarakan fungsi:

- a. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai; dan
- b. Pelayanan farmasi klinik, termasuk di komunitas.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, menyebutkan tugas dan fungsi Apotek sebagai berikut:

- a. Tempat pengabdian profesi seorang Apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
- b. Sarana farmasi tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian.
- c. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan obat, obat tradisional, kosmetika.
- d. Sarana pelayanan informasi obat dan perbekalan farmasi lainnya kepada tenaga kesehatan lain dan masyarakat, termasuk pengamatan dan pelaporan mengenai khasiat, keamanan, bahaya dan mutu obat.
- e. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

#### 2.1.4 Surat Izin Apotek

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek, dalam mendirikan Apotek wajib memiliki izin dari Menteri yang diperoleh lewat Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. Izin ini dalam bentuk tertulis disebut SIA. SIA berlaku 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek, adapun alur memperoleh SIA, yaitu:

- a. Permohonan SIA, Apoteker harus mengajukan permohonan tertulis kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dengan menggunakan Formulir 1.
- b. Permohonan harus ditandatangani oleh Apoteker disertai dengan kelengkapan dokumen administratif meliputi:
  - 1) Fotokopi STRA dengan menunjukkan STRA asli;
  - 2) Fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  - 3) Fotokopi Nomor Pokok Wajib Pajak Apoteker;
  - 4) Fotokopi peta lokasi dan denah bangunan; dan
  - 5) Daftar prasarana, sarana, dan peralatan.
- c. Paling lama dalam waktu 6 (enam) hari kerja sejak menerima permohonan dan dinyatakan telah memenuhi kelengkapan dokumen administratif, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota

menugaskan tim pemeriksa untuk melakukan pemeriksaan setempat terhadap kesiapan Apotek dengan menggunakan Formulir 2.

d. Tim pemeriksa harus melibatkan unsur dinas kesehatan kabupaten/kota yang terdiri atas:

- 1) Tenaga kefarmasian.
- 2) Tenaga lainnya yang menangani bidang sarana dan prasarana.

e. Paling lama dalam waktu 6 (enam) hari kerja sejak tim pemeriksa ditugaskan, tim pemeriksa harus melaporkan hasil pemeriksaan setempat yang dilengkapi Berita Acara Pemeriksaan (BAP) kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dengan menggunakan Formulir 3.

f. Paling lama dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja sejak Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menerima laporan dan dinyatakan memenuhi persyaratan, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menerbitkan SIA dengan tembusan kepada Direktur Jenderal, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kepala Balai POM, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan Organisasi Profesi dengan menggunakan Formulir 4.

g. Perihal hasil pemeriksaan dinyatakan masih belum memenuhi persyaratan, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota harus

mengeluarkan surat penundaan paling lama dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja dengan menggunakan Formulir 5.

- h. Permohonan yang dinyatakan belum memenuhi persyaratan, pemohon dapat melengkapi persyaratan paling lambat dalam waktu 1 (satu) bulan sejak surat penundaan diterima.
- i. Apabila pemohon tidak dapat memenuhi kelengkapan persyaratan, maka Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota mengeluarkan Surat Penolakan dengan menggunakan Formulir 6.
- j. Apabila Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam menerbitkan SIA melebihi jangka waktu, Apoteker pemohon dapat menyelenggarakan Apotek dengan menggunakan BAP sebagai pengganti SIA.

## **2.2 Apoteker**

### **2.2.1 Definisi Apoteker**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker. Apoteker pengelola Apotek (APA) adalah Apoteker yang telah diberi surat izin Apotek (SIA). APA dalam menjalankan tugasnya dibantu oleh Apoteker Pendamping (Aping). Apoteker Pendamping adalah Apoteker yang



bekerja di Apotek di samping APA dan/ atau menggantikannya pada jam-jam tertentu pada hari buka Apotek. APA dalam menjalankan tugasnya dapat dibantu oleh Aping, APA harus berada di Apotek selama jam buka, apabila berhalangan hadir APA dapat diganti dengan Aping yang ditunjuk (Kemenkes RI, 2016).

### **2.2.2 Persyaratan Apoteker**

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, Apoteker merupakan pendidikan profesi setelah sarjana farmasi. Berikut persyaratan yang harus dimiliki seorang Apoteker menurut PP No 51 Tahun 2009:

- a. Apoteker merupakan pendidikan profesi setelah sarjana farmasi.
- b. Pendidikan profesi Apoteker hanya dapat dilakukan pada perguruan tinggi sesuai peraturan perundang-undangan.
- c. Standar pendidikan profesi Apoteker terdiri atas:
  - 1) Komponen kemampuan akademik.
  - 2) Kemampuan profesi dalam mengaplikasikan Pekerjaan Kefarmasian.
- d. Standar pendidikan profesi Apoteker disusun dan diusulkan oleh Asosiasi di bidang pendidikan farmasi dan ditetapkan oleh Menteri.

- e. Peserta pendidikan profesi Apoteker yang telah lulus pendidikan profesi Apoteker berhak memperoleh ijazah Apoteker dari perguruan tinggi.
- f. Apoteker yang menjalankan Pekerjaan Kefarmasian harus memiliki sertifikat kompetensi profesi.
- g. Bagi Apoteker yang baru lulus pendidikan profesi, dapat memperoleh sertifikat kompetensi profesi secara langsung setelah melakukan registrasi.
- h. Sertifikat kompetensi profesi berlaku 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang untuk setiap 5 (lima) tahun melalui uji kompetensi profesi apabila Apoteker tetap.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 22/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek, Apoteker Pengelola Apotek adalah Apoteker yang telah diberi Surat Izin Apotik (SIA). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Apoteker harus memenuhi kriteria sebagai berikut:

- a. Persyaratan administrasi.
- b. Memiliki ijazah dari institusi pendidikan farmasi yang terakreditasi.
- c. Memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA).

- d. Memiliki sertifikat kompetensi yang masih berlaku.
- e. Memiliki Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA).
- f. Memahami dan melaksanakan serta patuh terhadap peraturan perundang undangan, sumpah Apoteker, standar profesi (standar pendidikan, standar pelayanan, standar kompetensi dan kode etik) yang berlaku.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 22/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek, Apoteker Pendamping adalah Apoteker yang bekerja di Apotek di samping Apoteker Pengelola Apotek dan/atau menggantikannya pada jam-jam tertentu pada hari buka Apotek. Setiap tenaga kefarmasian yang melaksanakan pekerjaan kefarmasian di Indonesia wajib memiliki surat izin sesuai tempat tenaga kefarmasian bekerja:

- a. SIPA bagi Apoteker yang melakukan Pekerjaan Kefarmasian sebagai Apoteker pendamping.
- b. Apoteker pendamping hanya dapat melaksanakan praktik paling banyak di 3 (tiga) Apotek, atau puskesmas atau instalasi farmasi rumah sakit.
- c. Mendapat surat izin, Tenaga Kefarmasian harus memiliki STRA, STRA Khusus, atau STRTTK yang masih berlaku.

### 2.2.3 Tugas dan Kewajiban Apoteker

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 377/MENKES/PER/V/2009 tentang Petunjuk Teknis Jabatan Fungsional Apoteker Dan Angka Kreditnya, Apoteker mempunyai tugas pokok yaitu melaksanakan pekerjaan kefarmasian yang meliputi persiapan rencana kerja kefarmasian, pengelolaan perbekalan farmasi, pelayanan farmasi klinik, dan pelayanan farmasi khusus (Kemenkes RI, 2009)

Berdasarkan Keputusan Kongres Nasional XVIII/2009 Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia tentang Kode Etik Apoteker Indonesia, kewajiban umum seorang Apoteker adalah:

- a. Apoteker harus menjunjung tinggi, menghayati dan mengamalkan Sumpah / Janji Apoteker.
- b. Apoteker harus berusaha dengan sungguh-sungguh menghayati dan mengamalkan Kode Etik Apoteker Indonesia.
- c. Apoteker harus senantiasa menjalankan profesinya sesuai kompetensi Apoteker Indonesia serta selalu mengutamakan dan berpegang teguh pada prinsip kemanusiaan dalam melaksanakan kewajibannya.
- d. Apoteker harus selalu aktif mengikuti perkembangan di bidang kesehatan pada umumnya dan di bidang farmasi pada khususnya.

- e. Apoteker dalam menjalankan tugasnya harus menjauhkan diri dari usaha mencari keuntungan diri semata yang bertentangan dengan martabat dan tradisi luhur jabatan kefarmasian.
- f. Apoteker harus berbudi luhur dan menjadi contoh yang baik bagi orang lain.
- g. Apoteker harus menjadi sumber informasi sesuai dengan profesinya.
- h. Apoteker harus aktif mengikuti perkembangan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan pada umumnya dan di bidang farmasi pada khususnya.

#### **2.2.4 Surat Izin Apoteker**

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, sebagai tenaga kefarmasian yang bekerja di bidang kefarmasian di Indonesia wajib memiliki surat tanda registrasi, berikut mengenai surat izin Apoteker:

- a. Tenaga Kefarmasian yang melakukan Pekerjaan Kefarmasian di Indonesia wajib memiliki surat tanda registrasi.
- b. Surat tanda registrasi diperuntukkan bagi:
  - 1) Apoteker berupa STRA.
  - 2) Tenaga Teknis Kefarmasian berupa STRTTK.
- c. Apoteker memiliki STRA dengan syarat:
  - 1) Memiliki ijazah Apoteker;
  - 2) Memiliki sertifikat kompetensi profesi;

- 3) Mempunyai surat pernyataan telah mengucapkan sumpah/janji Apoteker;
  - 4) Mempunyai surat keterangan sehat fisik dan mental dari dokter yang memiliki surat izin praktik; dan
  - 5) Membuat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.
- d. Tenaga Teknis Kefarmasian wajib memiliki STRTTK dengan syarat:
- 1) Memiliki ijazah sesuai dengan pendidikannya;
  - 2) Memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental dari dokter yang memiliki surat izin praktek;
  - 3) Memiliki rekomendasi tentang kemampuan dari Apoteker yang telah memiliki STRA di tempat Tenaga Teknis Kefarmasian bekerja; dan
  - 4) Membuat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika kefarmasian.
- e. STRA dan STRTTK dikeluarkan oleh Menteri.
- f. Menteri dapat mendelegasikan pemberian STRTTK kepada pejabat kesehatan yang berwenang pada pemerintah daerah provinsi.
- g. STRA dan STRTTK berlaku selama 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang untuk jangka waktu 5 (lima) tahun apabila memenuhi syarat.

## 2.3 Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

### 2.3.1 Definisi Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian (Kemenkes RI, 2016).

Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek memiliki dua jenis kegiatan yang bersifat manajerial yaitu standar pengelolaan sediaan farmasi dan standar pelayanan farmasi klinik. Pengelolaan sediaan farmasi (obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika) merupakan suatu kegiatan yang berurutan dimulai dari perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, dan pencatatan/pelaporan. Pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan langsung yang diberikan oleh Apoteker kepada pasien dalam rangka meningkatkan *outcome* terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping yang meliputi pengkajian dan pelayanan resep, pelayanan informasi obat (PIO), *home care*, pemantauan terapi obat (PTO), monitoring efek samping obat (MESO), dan konseling termasuk untuk swamedikasi dan pencatatan obat yang digunakan pada PMR (*patient medication record*) (Supardi, dkk., 2020).

### 2.3.2 Tujuan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek memiliki tujuan, antara lain: meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian; serta melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*) (Kemenkes RI, 2016).

### 2.3.3 Jenis Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016, Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek meliputi standar:

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

Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku meliputi:

1) Perencanaan

Membuat perencanaan perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat.

2) Pengadaan

Menjamin kualitas Pelayanan Kefarmasian maka pengadaan Sediaan Farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

3) Penerimaan



Menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.

#### 4) Penyimpanan

a) Obat/bahan obat harus disimpan dalam wadah asli pabrik kecuali jika harus dipindahkan ke wadah lain maka wadah baru harus memuat informasi obat.

b) Semua obat/bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.

c) Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.

d) Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis.

e) Pengeluaran obat memakai sistem *FEFO (First Expire First Out)* dan *FIFO (First In First Out)*.

#### 5) Pemusnahan dan penarikan

a) Obat kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan obat kadaluwarsa 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.

- 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 menggunakan Formulir dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.
- c) Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- d) 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.

e) Penarikan Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.

#### 6) Pengendalian

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 kadaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.

#### 7) 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. Petunjuk teknis mengenai pencatatan dan pelaporan akan diatur lebih lanjut oleh Direktur Jenderal.

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. Pelayanan farmasi klinik meliputi:

1) Pengkajian dan pelayanan resep

Kegiatan pengkajian resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis. Sedangkan 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*

*Dispensing* terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi obat. *Dispensing* juga berlaku bagi pelayanan swamedikasi. 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

Pelayanan informasi obat atau PIO merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai obat kepada profesi kesehatan lain pasien atau masyarakat. Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metoda pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari obat dan lain-lain.

## 4) Konseling

Konseling adalah proses interaktif antara Apoteker dengan pasien/keluarga pasien untuk meningkatkan kepatuhan,

kesadaran, pengetahuan dan pemahaman sehingga terjadi perubahan perilaku dalam menggunakan obat dan menyelesaikan masalah pasien.

5) Pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*)

Apoteker diharapkan dapat memberikan layanan kunjungan rumah khususnya untuk lansia dan pasien dengan pengobatan kronis.

6) Pemantauan terapi obat (PTO)

Proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping.

7) Monitoring efek samping obat (MESO)

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.

#### **2.3.4 Penyelenggara Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, penyelenggaraan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian yang

berorientasi kepada keselamatan pasien. Sumber daya kefarmasian sebagaimana dimaksud meliputi:

a. Sumber Daya Manusia

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. Dalam melakukan Pelayanan Kefarmasian seorang Apoteker harus menjalankan peran yaitu:

1) Pemberi layanan

Apoteker sebagai pemberi pelayanan harus berinteraksi dengan pasien. Apoteker harus mengintegrasikan pelayanannya pada sistem pelayanan kesehatan secara berkesinambungan.

2) Pengambil keputusan

Apoteker harus mempunyai kemampuan dalam mengambil keputusan dengan menggunakan seluruh sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.

3) Komunikator

Apoteker harus mampu berkomunikasi dengan pasien maupun profesi kesehatan lainnya sehubungan dengan terapi pasien. Oleh karena itu harus mempunyai kemampuan berkomunikasi yang baik.

4) Pemimpin

Apoteker diharapkan memiliki kemampuan untuk menjadi pemimpin. Kepemimpinan yang diharapkan meliputi keberanian mengambil keputusan yang empati dan efektif, serta kemampuan mengkomunikasikan dan mengelola hasil keputusan.

5) Pengelola

Apoteker harus mampu mengelola sumber daya manusia, fisik, anggaran dan informasi secara efektif. Apoteker harus mengikuti kemajuan teknologi informasi dan bersedia berbagi informasi tentang obat dan hal-hal lain yang berhubungan dengan obat.

6) Pembelajar seumur hidup

Apoteker harus terus meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan profesi melalui pendidikan berkelanjutan (*Continuing Professional Development/CPD*)

7) Peneliti

Apoteker harus selalu menerapkan prinsip/kaidah ilmiah dalam mengumpulkan informasi Sediaan Farmasi dan Pelayanan Kefarmasian dan memanfaatkannya dalam pengembangan dan pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian.

b. Sarana dan Prasarana

Apotek harus mudah diakses oleh masyarakat. Sarana dan prasarana Apotek 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

Ruang penerimaan resep sekurang-kurangnya terdiri dari tempat penerimaan resep, 1 (satu) set meja dan kursi, serta 1 (satu) set komputer. Ruang penerimaan resep ditempatkan pada bagian paling depan dan mudah terlihat oleh pasien.

2) Ruang pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas)

Ruang pelayanan resep dan peracikan atau produksi sediaan secara terbatas meliputi rak obat sesuai kebutuhan dan meja peracikan. Ruang peracikan sekurang-kurangnya disediakan peralatan peracikan, timbangan obat, air minum (air mineral) untuk pengencer, sendok obat, bahan pengemas obat, lemari pendingin, termometer ruangan, blanko salinan resep, etiket dan label obat. Ruang ini diatur agar mendapatkan cahaya dan sirkulasi udara yang cukup, dapat dilengkapi dengan pendingin ruangan (*air conditioner*).

3) Ruang penyerahan obat

Ruang penyerahan obat berupa konter penyerahan obat yang dapat digabungkan dengan ruang penerimaan resep.

4) Ruang konseling

Ruang konseling sekurang-kurangnya memiliki satu set meja dan kursi konseling, lemari buku, buku-buku referensi, leaflet, poster, alat bantu konseling, buku catatan konseling dan formulir catatan pengobatan pasien.

5) Ruang penyimpanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai

Ruang penyimpanan harus memperhatikan kondisi sanitasi, temperatur, kelembaban, ventilasi, pemisahan untuk menjamin mutu produk dan keamanan petugas. Ruang penyimpanan harus dilengkapi dengan rak/lemari obat, pallet, pendingin ruangan (AC), lemari pendingin, lemari penyimpanan khusus narkotika dan psikotropika, lemari penyimpanan obat khusus, pengukur suhu dan kartu suhu.

6) Ruang arsip

Ruang arsip dibutuhkan untuk menyimpan dokumen yang berkaitan dengan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai serta Pelayanan Kefarmasian dalam jangka waktu tertentu.

### 2.3.5 Evaluasi Mutu dalam Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, untuk menjamin mutu Pelayanan Kefarmasian di Apotek, harus dilakukan evaluasi mutu Pelayanan Kefarmasian, evaluasi mutu di Apotek dilakukan terhadap:

#### a. Mutu Manajerial

##### 1) Metode Evaluasi

##### a) Audit

Audit merupakan usaha untuk menyempurnakan kualitas pelayanan dengan pengukuran kinerja bagi yang memberikan pelayanan dengan menentukan kinerja yang berkaitan dengan standar yang dikehendaki. Audit juga digunakan untuk menilai, mengevaluasi, menyempurnakan pelayanan kefarmasian secara sistematis. Audit dilakukan oleh Apoteker berdasarkan hasil monitoring terhadap proses dan hasil pengelolaan. Contoh:

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

b) *Review*

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

1. Pengkajian terhadap obat *fast/slow moving*
2. Perbandingan harga obat

c) Observasi

Observasi dilakukan oleh Apoteker berdasarkan hasil monitoring terhadap seluruh proses pengelolaan Sediaan Farmasi. Contoh:

1. Observasi terhadap penyimpanan obat
2. Proses transaksi dengan distributor
3. Ketertiban dokumentasi

2) Indikator Evaluasi Mutu

- a) Kesesuaian proses terhadap standar
- b) Efektifitas dan efisiensi

b. Mutu Pelayanan Farmasi Klinik

1) Metode Evaluasi Mutu

- a) Audit

Audit dilakukan oleh Apoteker berdasarkan hasil monitoring terhadap proses dan hasil pelayanan farmasi klinik. Contoh:

1. Audit penyerahan obat kepada pasien oleh Apoteker
2. Audit waktu pelayanan

b) *Review*

*Review* dilakukan oleh Apoteker berdasarkan hasil monitoring terhadap pelayanan farmasi klinik dan seluruh sumber daya yang digunakan. Contoh: *Review* terhadap kejadian *medication error*.

c) Survei

Survei yaitu pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Survei dilakukan oleh Apoteker berdasarkan hasil monitoring terhadap mutu pelayanan dengan menggunakan angket/kuesioner atau wawancara langsung. Contoh: Tingkat kepuasan pasien.

d) Observasi

Observasi yaitu pengamatan langsung aktivitas atau proses dengan menggunakan cek list atau perekaman. Observasi dilakukan oleh berdasarkan hasil monitoring terhadap seluruh proses pelayanan farmasi klinik. Contoh: Observasi pelaksanaan SPO pelayanan.

2) Indikator Evaluasi Mutu

Indikator yang digunakan untuk mengevaluasi mutu pelayanan adalah:

- a) Pelayanan farmasi klinik diusahakan *zero defect* dari *medication error*;
- b) Standar Prosedur Operasional (SPO): untuk menjamin mutu pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan;
- c) Lama waktu pelayanan Resep antara 15-30 menit;
- d) Keluaran Pelayanan Kefarmasian secara klinik berupa kesembuhan penyakit pasien, pengurangan atau hilangnya gejala penyakit, pencegahan terhadap penyakit atau gejala, memperlambat perkembangan penyakit.

#### 2.4 Landasan Teori

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Tujuan Pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek adalah untuk meningkatkan mutu Pelayanan Kefarmasian, untuk menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan untuk melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*) (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, terdapat empat perspektif pada standar pelayanan kefarmasian di Apotek, yaitu: pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai; pelayanan farmasi klinik; sumber daya kefarmasian; dan evaluasi mutu pelayanan. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai ini berisi kegiatan meliputi: perencanaan: pengadaan; penerimaan; penyimpanan; pemusnahan; pengendalian; dan pencatatan dan pelaporan. Pelayanan farmasi klinik berisi kegiatan meliputi: pengkajian resep; *dispensing*; pelayanan informasi obat (PIO); konseling; pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*); pemantauan terapi obat (PTO); dan monitoring efek samping obat (MESO). Sumber daya kefarmasian berisi kegiatan meliputi: sumber daya manusia serta sarana dan prasarana. Evaluasi mutu pelayanan berisi kegiatan meliputi: mutu manajerial dan mutu pelayanan farmasi klinik (Kemenkes RI, 2016).

Kaitannya dalam pengolahan data, hasil perhitungan yang diperoleh kemudian dikonversi dengan kriteria hasil penelitian. Persentase 81,26%-100% menunjukkan kriteria sesuai, persentase 62,51%-81,25% menunjukkan kriteria sesuai, persentase 43,76%-62,50% menunjukkan kriteria cukup sesuai, dan persentase 25,00%-43,75% menunjukkan kriteria tidak sesuai (Ardinastiti, 2016).

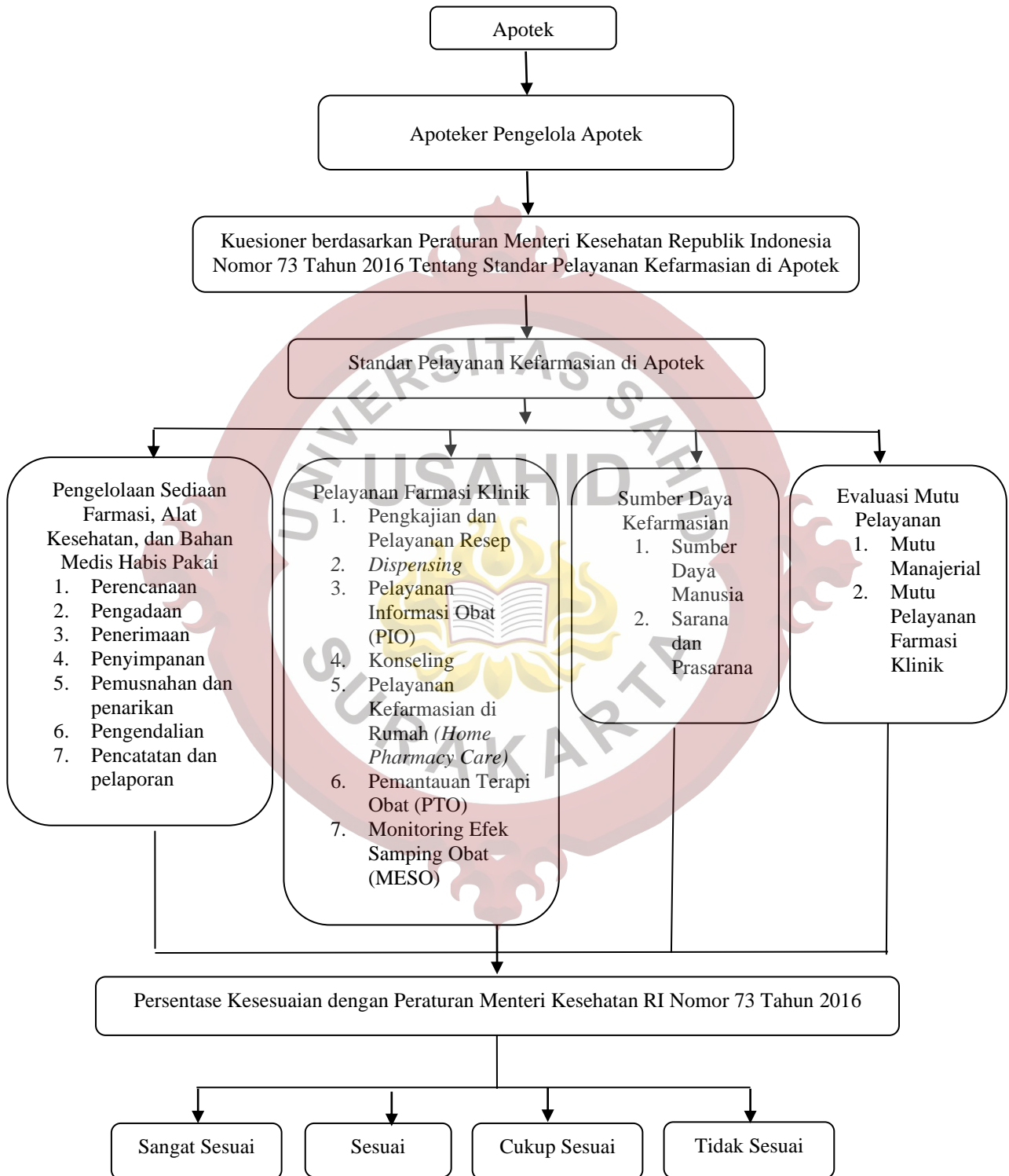
Berdasarkan hasil penelitian penerapan standar pelayanan kefarmasian di Apotek Kota Singkawang dalam pelaksanaannya termasuk kategori sesuai

dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016. Persentase penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian di Kota Singkawang secara keseluruhan mengenai Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai; Pelayanan Farmasi Klinik; dan Sumber Daya Kefarmasian dalam kategori sesuai dengan Permenkes RI Nomor 73 Tahun 2016 dan memperoleh persentase rata-rata 77%. Hasil persentase rata-rata penerapan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di Apotek Kota Singkawang sebesar 82% termasuk dalam kategori sangat sesuai dengan Permenkes RI Nomor 73 Tahun 2016. Hasil penelitian pada pelayanan farmasi klinik penerapannya sudah dinilai sesuai dengan Permenkes RI Nomor 73 Tahun 2016 yaitu memperoleh persentase rata-rata 65%. Hasil penelitian pada sumber daya kefarmasian penerapannya sudah dinilai sangat sesuai dengan Permenkes RI Nomor 73 Tahun 2016 yaitu memperoleh persentase rata-rata 86% (Yulidarsih, dkk., 2019).

Penelitian lain menunjukkan, penerapan standar pelayanan kefarmasian di Apotek-Apotek Kecamatan Pontianak Barat tahun 2018 dapat disimpulkan termasuk dalam kategori sangat baik. Diperoleh rerata sebesar 88% pada pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai tergolong sangat sesuai; sedangkan pelayanan farmasi klinik 77% tergolong sesuai; serta sumber daya kefarmasian 85% termasuk sangat sesuai (Nasyrah, dkk., 2018).



## 2.5 Kerangka Konsep



**Gambar 2.1 Kerangka Konsep**

## 2.6 Keterangan Empiris

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi mengenai penerapan standar pelayanan kefarmasian di Apotek Kimia Farma Kecamatan Banjarsari menggunakan tolak ukur Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

