

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Peraturan-Peraturan yang Melandasi Praktek Kefarmasian di Apotek**

Apotek adalah Salah satu sarana pelayanan keschatan yang diatur dalam :

- a. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, tenaga keschatan adalah orang yang mengabdikan diri dalam bidang keschatan serta memiliki pengetahuan atau keterampilan melalui pendidikan dibidang keschatan yang untuk jenis tertentu, dan memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya Keschatan (Presiden RI. 2014).
- b. Peraturan Menteri Keschatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2017 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek. Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud untuk mencapai hasil pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Menkes RI, 2017).
- c. Peraturan Menteri Keschatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian (Menkes RI, 2017). Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan 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 (Menkes RI, 2009).
- d. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2016 Tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian.

- e. Setiap tenaga kefarmasian yang akan menjalankan pekerjaan kefarmasian wajib memiliki surat izin sesuai tempat tenaga kefarmasian bekerja. Surat izin berupa : SIPA bagi Apoteker atau SIPTTK bagi tenaga Teknis Kefürmasian, sedangkan bagi Apoteker sendiri difasilitasi kefarmasian hansa diberikan untuk I tempat fasilitas kefarmasian dan untuk SIPTIK dapat diberikan untuk paling banyak 3 (tiga) tempat fasilitas kefarmasian (Menkes RI, 2016).

## 2.2 Definisi Apotek

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian dimana tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh apoteker, yaitu seorang yang telah menempuh pendidikan sarjana farmasi yang telah lulus sebagai tenaga sebagai tenaga kefarmasian apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian apoteker harus menerapkan standar pelayanan kefarmasian, pengamanan, penyimpanan, dan pendistribusian atau penyaluran obat, pelayanan atas resep dokter maupun tidak dengan resep dokter, pelayanan informasi obat, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, serta melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam keselamatan pasien (Menkes RI, 2009).

Tujuan didirikannya apotek sebagai berikut :

1. Memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memberikan pelayanan kefarmasian di Apotek;
2. Menjamin kepastian hukum bag tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di Apotek;
3. Meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di Apotek; dan
4. Selain itu, menurut Permenkes RI No.9 Tahun 2017 tentang Apotek menyebutkan bahwa mendirikan apotek harus memenuhi persyaratan, antara lain:
  - a. Lokasi

Pemerintah daerah kota dapat mengatur persebaran Apotek diwilayahnya dengan memperhatikan akses masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian.

b. Bangunan

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 yang lanjut usia, bangunan Apotek harus bersifat dari tempat perbelanjaan, apartemen, rumah toko, rumah kantor, dan bangunan yang sejenisnya.

c. Sarana, Prasarana, dan Peralatan

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, serta orang lanjut usia. Bangunan Apotek sendiri harus bersifat permanen, yaitu dapat bagian dan atau terpisah dari pusat perbelanjaan, apartemen, rumah, toko, dan bangunan yang sejenisnya.

d. Bangunan Apotek paling sedikit memiliki sarana yang berfungsi sebagai:

1. Penerimaan resep;
2. Pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas);
3. Penyerahan sediaan farmasi dan Alat Kesehatan;
4. Konseling;
5. Penyimpanan sediaan farmasi dan Alat Kesehatan; dan
6. Arsip

e. Prasarana Apotek paling sedikit meliputi :

1. Instalasi air bersih;
2. Instalasi listrik;
3. Sistem tata udara;
4. Sistem protekai kebakaran: dan

5. Peralatan di Apotek meliputi semua peralatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian antara lain rak obat, alat peracikan, bahan pengemas obat, lemari pendingin, moja, kursi, komputer, sistem pencatatan mutasi obat, formulir catatan pengobatan pasien dan peralatan lainnya yang sesuai dengan kebutuhan. Formulir pencatatan obat merupakan catatan yang mengenai riwayat penggunaan sediaan farmasi atau alat Kesehatan atas permintaan tenaga medis dan catatan pelayanan apoteker yang diberikan kepada pasien.

f. Ketenagaan

Apoteker pemegang SIA dalam menyelenggarakan Apotek dapat dibantu oleh Apoteker lain, Tenaga Teknis Kefarmasian atau tenaga administrasi dan wajib memiliki surat izin praktik yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undang (Menkes RI, 2017).

### **2.1.1 Tugas dan Fungsi Apotek**

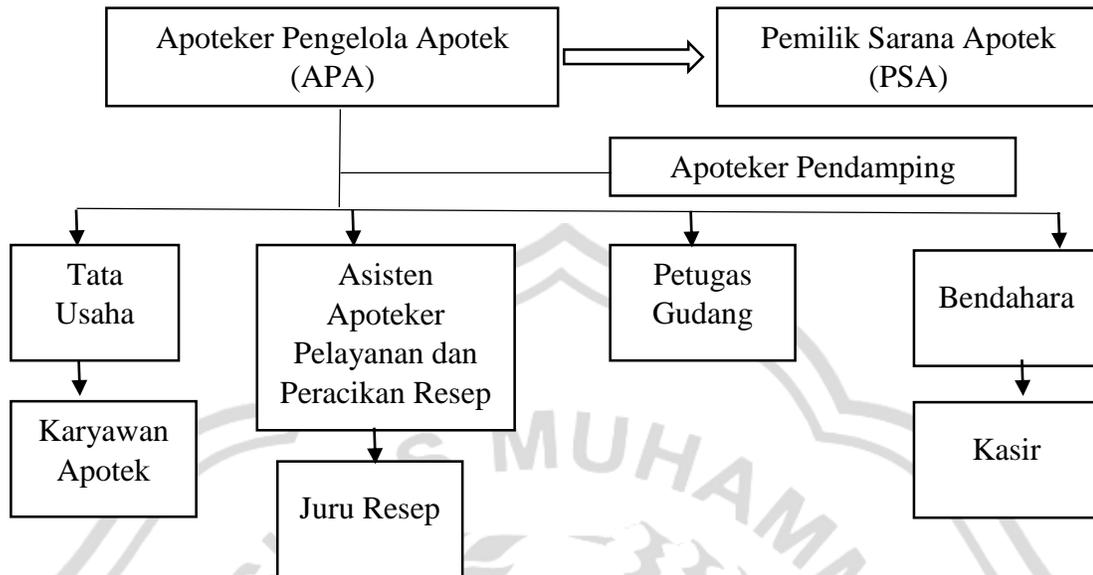
Tugas dan Fungsi apotek adalah sebagai berikut :

Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi, antara lain: obat, bahan obat, obat tradisional, dan Kosmetik. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian (Menkes RI, 2017).

### **2.1.2 Struktur Organisasi**

Pelaksanaan organisasi yang sukses akan dapat mencapai tujuannya. Proses struktur pengorganisasian dalam pengelolaan Apotek yang baik, dimana mencakup aspek-aspek penting dalam organisasi yang mapan merupakan salah satu faktor yang dapat mendukung keberhasilan Apotek. Oleh karena itu, dibutuhkan garis wewenang dan tanggung jawab yang jelas dan saling mengisi yang disertai dengan *job description* yang jelas pada masing-masing bagian struktur organisasi tersebut (Suyono, 2006).

Struktur Organisasi Apotek: Dapat Digambarkan Sebagai berikut :



Gambar 2.2 Bagan Struktur Organisasi Apotek Mida Farma

### 2.3 Tenaga Kefarmasian

Tenaga Kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Apoteker dan Tenaga Vokasi Farmasi. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker. Sedangkan, Tenaga Vokasi Farmasi adalah yang memberikan pelayanan kefarmasian yang menjadi kewenangan Apoteker dalam batas tertentu, yang terdiri atas Tenaga Vokasi Farmasi, Apoteker, dan Apoteker Spesialis (Menkes RI, 2023).

### 2.4 Pusat Informasi Obat

Pelayanan informasi obat merupakan kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang independen, akurat, tidak bias, terkini dan komprehensif yang dilakukan oleh Apoteker kepada dokter, Apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya serta pasien dan pihak diluar Rumah Sakit. Informasi yang diberikan mengenai obat tersebut Obat Resep, Obat bebas dan Herbal (Menkes RI, 2016).

Informasi obat meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metode pemberian, farmakokinetik, terapeutik dan relative, 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 :

1. Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan.
2. Membuat dan menyerahkan relative/brosur/leaflet, pemberdayaan masyarakat (penyuluhan).
3. Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien.
4. Memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi.
5. Melakukan penelitian penggunaan obat.
6. Membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah.
7. Melakukan program jaminan mutu.

Pelayanan Informasi Obat harus didokumentasi untuk membuat penelusuran kembali dalam waktu yang relative singkat.

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

1. Topic pertanyaan.
2. Tanggal dan waktu Pelayanan Informasi Obat diberikan.
3. Metode pelayanan Informasi Obat (Lisan, Tertulis, lewat telepon).
4. Data primer (umur, jenis kelamin, berat badan, Informasi lain seperti riwayat alergi, apakah pasien sedang hamil/menyusui, data laboratorium).
5. Uraian pertanyaan, jawaban pertanyaan dan referensi.
6. Metode pemberian jawaban (lisan, tertulis, pertelepon) dan data apoteker yang memberikan Pelayanan Informasi Obat (Menkes, 2016).

## **2.5 Pengelolaan Pembekalan Kefarmasian**

Pengelolaan sediaan farmasi di apotek menjadi penting karena berkaitan dengan terjaminnya stok dan pelayanan kefarmasian di apotek. Berdasarkan kewenangan pada peraturan perundang-undangan, pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus kepada pengelolaan obat (drug oriented) menjadi pelayanan komprehensif meliputi pelayanan obat dan pelayanan farmasi klinik. Tujuannya adalah untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Pengelolaan termasuk ke dalam kegiatan manajemen dan merupakan bagian dari Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek yang diatur dalam Permenkes Nomor 73 Tahun 2016. Kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (BMHP) di apotek meliputi:

### **2.5.1 Perencanaan**

Dalam membuat perencanaan pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat (Menkes RI, 2016) Kegiatan perencanaan harus bisa menjawab permasalahan dasar dalam pengelolaan sediaan farmasi, diantaranya apa dan berapa banyak yang harus diadakan dan kapan mengadakannya. Perencanaan persediaan obat di apotek dapat menggunakan dua metode, yaitu metode konsumsi (berdasarkan data penggunaan obat di apotek pada periode sebelumnya) dan metode morbiditas (berdasarkan jumlah episode tiap pola penyakit dan kebutuhan obat dengan rata-rata standar terapi).

### **2.5.2 Pengadaan**

Untuk menjamin kualitas Pelayanan Kefarmasian maka pengadaan Sediaan Farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Seperti sediaan farmasi diperoleh dari PBF (Pedagang Besar Farmasi) resmi yang memiliki izin PBF dan sertifikat CDOB. Alat kesehatan dan BMHP diperoleh dari Penyalur Alat Kesehatan (PAK) yang

memiliki izin PAK dan sertifikat CDAKB. Serta terjaminnya keaslian, legalitas, dan kualitas setiap sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang dibeli.

### **2.5.3 Penerimaan Barang**

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam penerimaan diantaranya :

- a. Kondisi kemasan produk termasuk segel, label/penandaan dalam keadaan baik.
- b. Kesesuaian nama, bentuk sediaan, kekuatan sediaan, isi kemasan antara arsip surat pesanan dengan obat yang diterima.
- c. Kesesuaian antara fisik obat dengan dokumen Faktur Pembelian dan/atau Surat Pengiriman Barang (SPB) yang meliputi:
  - a. Kebenaran nama produsen, nama pemasok, nama obat, jumlah, bentuk sediaan, kekuatan sediaan, dan isi kemasan.
  - b. Nomor batch dan tanggal kadaluwarsa.

Apabila penerimaan tidak sesuai, maka dapat dilakukan pengembalian produk kepada PBF.

### **2.5.4 Penyimpanan**

Standar penyimpanan yang diterapkan untuk menjaga mutu dan mendukung pelayanan kefarmasian adalah sebagai berikut:

1. Obat atau 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 sekurang- kurangnya memuat nama Obat, nomor batch dan tanggal kadaluwarsa.
2. Semua Obat atau bahan Obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.

3. Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.
4. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi Obat serta disusun secara alfabetis.
5. Pengeluaran Obat memakai system FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*).

#### **2.5.5 Pemusnahan dan Penarikan**

Standar yang diterapkan dalam pemusnahan dan penarikan adalah sebagai berikut:

1. 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 atau 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.
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.
3. 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.
4. Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standard atau 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.

5. Penarikan Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edamya dicabut oleh Menteri.

#### **2.5.6 Pengendalian Persediaan**

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 kadaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan. Pengendalian persediaan di apotek dilakukan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik serta prosedur stok opname.

#### **2.5.7 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.

### **2.6 Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai**

#### **2.6.1 Sediaan Farmasi**

Sediaan Farmasi merupakan obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika.. Alat Kesehatan merupakan instrumen, aparatus, mesin atau implan yang tidak mengandung obat digunakan sebagai mencegah, mendiagnosis,

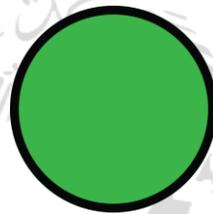
menyembuhkan penyakit. meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan, membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh. Bahan Medis Habis Pakai (BMIP) merupakan alat kesehatan yang digunakan sebagai penggunaan sekali pakai (*single use*) dan daftar produknya diatur dalam peraturan perundang-undangan (Menkes RI, 2016).

Obat merupakan bahan atau paduan bahan yang termasuk produk biologi digunakan sebagai mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi ke dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi kepada manusia (Menkes RI, 2016).

Obat yang berada di Apotek Mida Farma terdiri dari macam-macam golongan obat :

a. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas dipasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam.

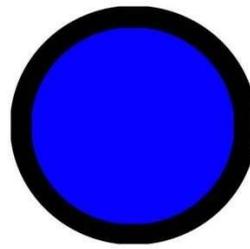


**Gambar 3.1 Logo Obat Bebas**

Contoh obat bebas adalah paracetamol, promag, mylanta dan bodrex.

b. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam.

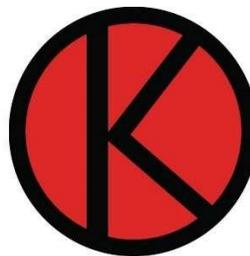


**Gambar 3.2 Logo Obat Bebas Terbatas**

Contoh obat bebas terbatas adalah ultraflu, decolgen, antimo, kalpanax, ultrasiline, siladex dan vicks formula 44.

c. Obat Keras

Obat keras adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan obat adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam.



**Gambar 3.3 Logo Obat Keras**

Contoh obat keras adalah amoxicillin, piroxicam, amlodipine, allopurinol, simvastatin, betason N, cinolon N. Ventolin inhaler dan asam mefenamat.

d. Obat Golongan Narkotika

Obat golongan narkotika adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter yang asli dan dikonsumsi dibawah pengawasan. Tanda khusus pada kemasan obat adalah lingkaran merah dengan logo seperti tanda plus di dalamnya.

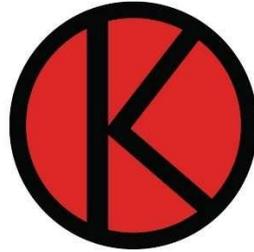


### Gambar 3.4 Logo Obat Narkotika

Contoh obat narkotika adalah codein, codikaf dan durogesic.

#### e. Obat Psikotropika

Obat psikotropika adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan obat adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam.



### Gambar 3.5 Logo Obat Psikotropika

Contoh obat psikotropika adalah Alprazolam, merlopam, clonazepam, besanmag dan clobazam.

#### f. Obat Herbal Terstandart (OHT)

Obat Herbal Terstandar (OHT) merupakan sediaan obat bahan alam atau obat tradisional yang telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji praklinik dan bahan bakunya telah di standarisasi. Logo berupa simbol lingkaran dengan garis hijau dan jari-jari daun 3 pasang terletak dalam lingkaran.



### Gambar 3.6 Logo Obat Herbal Terstandart (OHT)

Contoh OHT adalah lelap, diapet, antangin, tolak angin dan entrostop.

#### g. Obat Fitofarmaka

Obat Fitofarmaka adalah obat bahan alam yang telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji praklinik (pada hewan percobaan) dan uji klinik (pada manusia), bahan baku dan produk jadinya sudah distandarisasi. Logo berupa simbol lingkaran dengan garis hijau dan jari-jari daun yang kemudian membentuk bintang terletak dalam lingkaran.



**Gambar 3.7 Obat Fitofarmaka**

Contoh obat fitofarmaka adalah stimuno.

h. Obat Jamu

Jamu merupakan jenis obat tradisional yang paling sederhana, dimana pembuktian ilmiah atas khasiat dan keamanannya hanya didasarkan pada bukti-bukti secara empiris atau turun temurun. Logo berupa lingkaran dengan garis hijau dan ranting daun terletak dalam lingkaran.



**Gambar 3.8 Obat Jamu**

Contoh obat jamu adalah ambeven, curcuma forte, promag herbal dan tolak angin.

### 2.6.2 Alat Kesehatan

Alat Kesehatan merupakan instrumen, mesin 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 (Menkes RI, 2016). Contoh alat Kesehatan yaitu: tensimeter, alat tes gula darah, syringe, alat infus (infus set), pispot, masker oksigen, dan lain-lain.

### **2.6.3 Bahan Medis Habis Pakai**

Alat keselatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (*single use*) yang daftar produknya diatur dalam peraturan perundang-undangan (Menkes RI, 2017). Seperti handsocon, plester luka, masker medis.

## **2.7 Pengelolaan Pelayanan Kefarmasian**

### **A. Pelayanan Swamedikasi**

Pengobatan adalah upaya pengobatan yang dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang sering dialami oleh masyarakat, seperti demam, pusing, batuk, diare, dan lain-lain. Sebelum mereka memutuskan untuk minta pertolongan ke pelayanan medis. Tetapi penting untuk dipahami bahwa swamedikasi yang tepat, aman, dan rasional tidak dengan cara mengobati tanpa harus melakukan konsultasi dengan dokter. Informasi umum bisa didapat dari apoteker pengelola apotek. Selain itu, informasi obat bisa didapat dari etiket obat, atau brosur tersebut (Depkes, 2016).

Swamedikasi adalah upaya pengobatan yang dilakukan sendiri dalam penatalaksanaan swamedikasi, maka masyarakat memerlukan pedoman yang terpadu agar tidak terjadi kesalahan pengobatan (*medication error*). Apoteker sebagai salah satu profesi kesehatan sudah seharusnya berperan sebagai pemberi informasi (*drug informer*) khususnya untuk obat-obatan yang digunakan dalam swamedikasi. Termasuk dalam golongan obat bebas dan obat bebas terbatas yang relatif lebih aman digunakan untuk pengobatan sendiri atau swamedikasi (Depkes, 2016).

### **B. Pelayanan Resep**

Pelayanan Resep adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien yang membeli obat dengan menggunakan resep dari dokter secara tunai Pengkajian dan pelayanan resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik, dan pertimbangan klinis (Menkes RI, 2016).

Kajian administrasi meliputi:

1. Nama pasien, umur, jenis kelamin, dan berat badan;
2. Nama dokter, nomor surat izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf; dan
3. Tanggal penulisan resep.

Kajian kesesuaian farmasetik meliputi:

1. Bentuk dan kekuatan sediaan;
2. Stabilitas; dan
3. Kompatibilitas.

Pertimbangan Klinis:

1. Ketepatan indikasi dan dosis obat;
2. Aturan, cara dan lama penggunaan obat;
3. Duplikasi dan atau polifarmasi,
4. Reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat);
5. Dalam Kontra indikasi; dan
6. Interaksi (Menkes RI, 2016)

