

BAB 2

TINJAUAN UMUM

2.1. Peraturan-Peraturan Terkait yang Melandasi Praktik Pelayanan Kefarmasian di Apotek

1. Kemenkes Nomor 1121/Menkes/SK/XII/2008 tentang petunjuk teknis pengadaan obat publik dan perbekalan kesehatan untuk pelayanan kesehatan dasar yang tercantum di dalamnya bahwa pengaturan pengobatan umum dilakukan sesuai kelompok yang telah dibentuk sesuai tim yang telah dibentuk sebagai kelompok penyelenggara pengobatan umum yang dikoordinasikan oleh Pemerintahan. Pengaturan obat yang terkoordinasi memerlukan dukungan lintas wilayah dan lintas program untuk menyinkronkan rencana belanja obat dari masing-masing sumber. Kombinasi dalam penyusunan obat, penting untuk menjamin tidak adanya defisiensi obat atau duplikasi dalam siklus perolehan yang menyebabkan kelebihan obat.
2. Dalam Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian, diberi makna bahwa Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung yang bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan obat dengan maksud mencapai hasil yang optimal untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Fajarini, 2018).
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek sangat penting untuk menjaga mutu dan keamanan pelayanan obat di Indonesia. Pedoman ini menjelaskan model dan prasyarat yang harus dipenuhi oleh apotek dan apoteker, termasuk kebutuhan mengenai kemampuan dan akreditasi apotek, prasyarat mengenai peralatan dan fasilitas di apotek, kebutuhan dalam hal perolehan, penimbunan. dan peruntukan obat-obatan, dan kebutuhan sehubungan dengan dokumentasi dan pengungkapan pemberian obat. Selain itu, pedoman ini juga menjabarkan norma dan

teknik pemberian obat, termasuk sistem pemberian obat, pengawasan dan pemantauan efek samping pengobatan, pengawasan dan komunikasi pengobatan, serta pelaksanaan proyek pengarahan obat kepada pasien (Rusdiana & Priyoheriyanto, 2023).

4. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 73 Tahun 2016, apotek adalah suatu cara pemberian obat yang dilakukan oleh apoteker. Pelayanan obat kini telah berevolusi dari pelayanan yang berfokus pada obat menjadi pelayanan yang berfokus pada pasien. Pelayanan yang berkualitas dapat mengurangi risiko kesalahan obat dan memenuhi persyaratan dan kebutuhan daerah setempat, sehingga daerah setempat dapat memberikan dampak positif, terutama dalam hal dukungan, aksesibilitas terhadap obat-obatan penting dan menjaga kualitas obat sehingga tidak ada keluhan dalam kualitas seperti perubahan variasi, bentuk, bau dan rasa obat.
5. Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian. Prinsip-prinsip pelayanan obat yang dimaksud mencakup norma-norma administrasi untuk pelayanan obat, peralatan klinis, bahan-bahan klinis habis pakai dan administrasi apotek secara klinis. Badan perbekalan obat alat klinik dan bahan klinik habis pakai meliputi pemilihan, pengaturan kebutuhan, perolehan, pendistribusian, penerimaan dan kapasitas, pemusnahan dan penarikan, serta pengendalian dan pengorganisasian. Pelayanan farmasi klinik terdiri dari: pemberian penilaian dan pemberian larutan, penelusuran riwayat penggunaan obat, kompromi obat, pelayanan informasi obat (PIO), visite, konseling, pemantauan terapi obat (PTO), monitoring efek samping obat (MESO), evaluasi penggunaan obat (EPO), dispensing sediaan steril dan pemantauan kadar obat dalam darah (PKOD). Pedoman ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi atau standar dalam pelayanan obat di Indonesia.

2.2. Definisi Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan kefarmasian adalah latihan yang ditujukan untuk memahami, menghindari, dan mengatasi masalah sehubungan dengan obat-obatan. Minat pasien dan masyarakat pada umumnya untuk bekerja pada sifat administrasi, khususnya obat-obatan, telah membawa manfaat yang baru-baru ini berpusat pada obat kemudian beralih ke pasien yang mengacu pada pelayanan obat. Pada awalnya, praktik pelayanan kefarmasian difokuskan pada pengawasan obat sebagai barang dagangan, yang kemudian berubah menjadi pelayanan penuh yang ditujukan untuk meningkatkan kepuasan pribadi pasien (Latu et al., 2023).

Pedoman layanan kefarmasian merupakan pedoman yang digunakan sebagai cara pandang dalam pelaksanaan pelayanan obat pada sesuai dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016. Pelayanan kefarmasian adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien dan mencakup pemanfaatan pengaturan obat untuk mencapai hasil yang sesuai dan meningkatkan kualitas kesehatan pasien. Penataan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek berarti meningkatkan sifat pelayanan obat, menjamin kepastian hukum bagi apoteker, dan melindungi pasien dan masyarakat umum dari penggunaan obat yang tidak wajar sehubungan dengan keamanan pasien. Dua kegiatan dalam pelayanan kefarmasian, yaitu (1) pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dan (2) pelayanan farmasi klinik (Risma & Ef, 2023).

2.3. Definisi Apotek

Apotek adalah salah satu tempat pelayanan obat terdekat yang menyediakan obat-obatan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Sesuai standar pelayanan kefarmasian No. 73 Tahun 2016, pelaksanaan pelaksanaan obat di toko obat meliputi administrasi pengaturan obat, alat kesehatan (alkes) dan bahan medis habis pakai (BMHP), serta pelayanan farmasi klinik meliputi dispensing, pengkajian resep, pelayanan informasi obat (PIO),

konseling, pelayanan kefarmasian di rumah, pemantauan terapi obat (PTO) dan pemantauan efek samping dari obat atau MESO (Rahmawati et al., 2023).

Apotek adalah tempat pelayanan obat yang diawasi oleh seorang apoteker untuk mencegah kesalahan dalam pemberian obat yang berhubungan dengan resep. Apoteker diharapkan untuk lebih mengembangkan informasi, kemampuan dan tindakan selama pelayanan dengan tujuan agar kerja obat efektif dan berorientasi pada kepuasan pribadi pasien (Rosita & Tetuko, 2023).

2.4. Pengelolaan Perbekalan Kefarmasian

a. Perencanaan

Pada proses perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai perlu memperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat, dengan melihat pola tersebut maka dapat menjadi langkah awal untuk merencanakan pengadaan sediaan.

b. Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan serta harus menjamin ketersediaan, dan waktu yang tepat dengan harga terjangkau dan sesuai standar mutu. Untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan Sediaan Farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

c. Penerimaan

Penerimaan merupakan salah satu kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, serta harga yang tertera dalam dokumen yang menyertai dengan kondisi fisik yang diterima

d. Penyimpanan

1. Obat/ bahan Obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus

ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurang-kurangnya memuat nama Obat, nomor batch dan tanggal kadaluwarsa.

2. Semua Obat/ 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. Penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi Obat serta disusun secara alfabetis.
 5. Pengeluaran Obat memakai sistem FEFO (First Expire First Out) dan FIFO (First In First Out)
- e. Pemusnahan dan penarikan
1. Obat kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan.
 2. Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan resep dilakukan oleh Apoteker disaksikan oleh petugas lain di Apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan berita acara.
 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 ketentuan peraturan perundang – undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM.
 5. Penarikan alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.

f. Pengendalian

Pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan 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.

g. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi pengadaan, penyimpanan, penyerahan, dan pencatatan lainnya sesuai kebutuhan. Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan pelaporan eksternal.

Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen Apotek (keuangan, barang dan laporan lainnya). Pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (pelaporan narkotika, psikotropika dan pelaporan lainnya).

2.5. Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik di Apotek adalah salah satu bagian dari Pelayanan Kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab pada pasien berhubungan dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bermaksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Kegiatan pelayanan farmasi klinik di Apotek antara lain:

a. Pengkajian dan Pelayanan Resep

Kegiatan pengkajian Resep meliputi administrasi (mendata pasien dan resep), kesesuaian farmasetik (bentuk dan kekuatan sediaan) dan

pertimbangan klinis (ketepatan indikasi dan dosis obat, aturan, cara dan lama penggunaan obat, duplikasi dan/atau polifarmasi, reaksi obat yang tidak diinginkan, kontraindikasi, dan interaksi).

b. Dispensing

Dispensing terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi Obat. Kegiatan dispensing antara lain:

- a) Menyiapkan Obat sesuai dengan permintaan Resep
- b) Melakukan peracikan obat apabila diperlukan
- c) Memberikan etiket yang meliputi : warna putih untuk obat dalam/ oral, warna biru untuk obat luar dan suntik, menempelkan label “kocok dahulu” pada setiap sediaan yang berbentuk suspensi atau emulsi.

c. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan Informasi obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai obat, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat. Informasi mengenai obat termasuk obat resep, obat bebas dan herbal. Kegiatan Pelayanan Informasi Obat di Apotek meliputi:

- a) Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan.
- b) Membuat dan menyebarkan buletin/ brosur/ leaflet, penyuluhan pada masyarakat.
- c) Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien.
- d) Memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi.
- e) Melakukan penelitian penggunaan Obat.
- f) Membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah.
- g) Melakukan program jaminan mutu.

d. **Konseling**

Konseling adalah proses interaktif antara Apoteker dengan pasien/ keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran, dan kepatuhan agar terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien. Kegiatan konseling ini meliputi:

- a) Pelayanan Kefarmasian di Rumah
- b) Pemantauan Terapi obat (PTO)
- c) Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

e. **Sumber Daya Kefarmasian**

- a) **Sumber Daya Manusia**

Sumber Daya Manusia Pelayanan Kefarmasian di Apotek diselenggarakan oleh Apoteker, dapat dibantu oleh Apoteker pendamping atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki Surat Tanda Registrasi, Surat Izin Praktik.

- b) **Sarana dan Prasarana**

Sarana dan prasarana dibutuhkan untuk menunjang pelayanan kefarmasian. Sarana dan Prasarana di apotek yaitu apotek harus mempunyai ruang penerimaan resep, ruang pelayanan resep, ruang peracikan, ruang penyerahan obat, ruang konseling, ruang penyimpanan sediaan farmasi dan ruang arsip. Apotek sebaiknya mudah diakses oleh masyarakat. Sarana dan prasarana dapat menjamin mutu dan kualitas sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai serta kelancaran praktek pelayanan kefarmasian. (Dianita et al., 2017)

2.6. Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian, yang dimulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan, dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi (Dianita et al., 2017).

2.6.1. Perencanaan

Perencanaan yang dilakukan di Apotek Banjar Baru yaitu dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsi sediaan sebelumnya. Proses perencanaan kebutuhan sediaan farmasi dan bahan habis pakai dikendalikan oleh apoteker di Apotek Banjar Baru dan melibatkan asisten apoteker. Setelah bagian perencanaan obat menentukan obat yang dibutuhkan, proses yang selanjutnya yaitu apoteker mengirimkan hasil kebutuhan atau perencanaan obat kepada asisten apoteker dan akan dilakukan kompilasi serta analisis terhadap kebutuhan sediaan farmasi apotek tersebut dengan menyesuaikan dengan anggaran yang tersedia dan memperhitungkan waktu kekosongan obat, buffer stock, serta menghindari stok berlebih.

2.6.2. Permintaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai

Permintaan obat dan alat kesehatan yang dilakukan di apotek Banjar Baru berdasarkan dari permintaan apoteker, hal ini merupakan kegiatan yang dilakukan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan serta harus menjamin ketersediaan, dan waktu yang tepat dengan harga terjangkau dan sesuai standar mutu.

2.6.3. Penerimaan obat

Penerimaan obat merupakan suatu kegiatan dalam menerima sediaan farmasi dan atau bahan habis pakai dari distributor obat. Penerimaan obat dalam ruang obat di apotek Banjar Baru merupakan suatu kegiatan dalam menerima kegiatan obat atau bahan medis pakai dari distributor obat yang diajukan oleh apoteker dan memenuhi persyaratan keamanan, khasiat, dan mutu.

2.6.4. Penyimpanan obat

Penyimpanan obat merupakan suatu kegiatan pengaturan terhadap sediaan farmasi yang diterima agar aman dan terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin, sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan. Tujuan dari penyimpanan obat yaitu supaya mutu dari sediaan farmasi yang tersedia di apotek Banjar Baru dapat dipertahankan sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan. Metode penyimpanan obat yang dilakukan di

Apotek Banjar Baru yaitu secara alfabet, bentuk sediaan, dan menggunakan metode kelas terapi. Metode kombinasi digunakan dalam penyimpanan obat di Apotek Banjar Baru tersebut dengan tujuan untuk memudahkan dalam pengambilan obat serta mengurangi resiko kesalahan dalam pengambilan dan pembetrian obat. Metode FIFO dan FEFO juga digunakan pada apotek tersebut untuk mengurangi dan mengatasi kadaluwarsa pada obat yang ada dalam ruang obat di apotek tersebut. Bentuk sediaan dibedakan menjadi beberapa sediaan, diantaranya yaitu obat dalam bentuk injeksi, supositoria maupun tablet. Obat-obat dengan sediaan khusus disimpan dalam almari pendingin atau kulkas untuk menjaga kestabilan obat serta mengurangi kontaminasi yang terjadi.

2.6.5. Pendistribusian obat

Pendistribusian obat merupakan kegiatan penyaluran dan penyerahan obat serta bahan medis habis pakai kepada pasien. Menurut Permenkes RI No. 74 tahun 2016, pendistribusian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai merupakan kegiatan pengeluaran dan penyerahan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub unit/satelit farmasi dan jaringannya.

2.6.6. Pemusnahan dan penarikan

Pemusnahan obat dan bahan habis pakai pada Apotek Banjar Baru dilakukan oleh apoteker langsung yaitu dengan cara obat yang mendekati kadaluarsa biasanya akan ditarik oleh sales distributor obat sedangkan obat-obatan yang sudah kadaluarsa dimusnahkan secara mandiri oleh pihak apoteker dengan cara dihancurkan terlebih dahulu.