

BAB 2

TINJAUAN UMUM

PKL APOTEK

2.1 Peraturan-Peraturan yang Melandasi Praktek Kefarmasian di Apotek

Dalam mencapai keselamatan pasien guna dalam rangka peningkatan penggunaan obat yang rasional, maka pelayanan kefarmasian diatur sesuai standar di fasilitas kesehatan. Oleh sebab itu, Kementerian Kesehatan telah menetapkan Permenkes No. 73 Tahun 2016 terkait dengan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Permenkes ini telah mengatur terkait dengan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek yang memuat tentang kebijakan dalam pelayanan kefarmasian termasuk pengelolaan sediaan farmasi, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), alat kesehatan, serta pelayanan farmasi klinik yang menjadi tanggung jawab dan harus dilakukan seorang apoteker (KEMENKES RI, 2019).

2.2 Definisi

Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Adapun pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi yang bertujuan mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Dalam pelayanan farmasi terdapat standar pelayanan dimana merupakan tolak ukur yang digunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pengaturan standar dalam pelayanan kefarmasian di apotek juga bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, melindungi masyarakat dan pasien dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam keselamatan pasien, serta menjamin kepastian hukum bagi tenaga teknik kefarmasian. Terdapat

standar pelayanan kefarmasian di apotek yaitu pelayanan farmasi klinik dan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai (KEMENKES RI, 2019).

2.3 Struktur Organisasi



Gambar 2.1 Struktur Organisasi Apotek

2.4 Pengolahan Pembekalan Kefarmasian

a. Perencanaan

Menurut KEMENKES RI (2019), Perencanaan merupakan tahapan awal dalam penentuan kebutuhan sediaan farmasi, alat kesehatan, serta BMHP. Adapun tujuan dari perencanaan adalah menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP; meningkatkan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP secara rasional; menjamin stok sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP tidak berlebih; mendapatkan perkiraan jenis dan jumlah sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP yang mendekati kebutuhan; efisiensi biaya; memberikan dukungan data bagi estimasi pengadaan, penyimpanan dan biaya distribusi sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP. Dalam perencanaan harus memenuhi beberapa rangkaian

tahap yaitu: Persiapan, pengumpulan data, penetapan jenis dan jumlah sediaan yang direncanakan dengan menggunakan metode dalam perhitungan kebutuhan, evaluasi perencanaan, revisi rencana kebutuhan obat (jika diperlukan), Apotek yang bekerjasama dengan BPJS diwajibkan untuk mengirimkan RKO yang sudah disetujui oleh pimpinan Apotek melalui aplikasi E-Monev.

Dalam menghitung kebutuhan yaitu dengan metode perhitungan. Proses dan koordinasi perencanaan yang tepat diharapkan obat yang direncanakan dapat dalam jumlah, jenis, waktu, serta mutu yang terjamin. Metode ini bertujuan untuk penggunaan, menyesuaikan dan menyiapkan biaya, perencanaan, serta pengembangan layanan. Terdapat tiga metode yaitu :

1. Metode Konsumsi, yaitu metode yang didasarkan pada metode konsumsi sediaan farmasi dan menggunakan data dari konsumsi periode sebelumnya dengan penyesuaian yang diperlukan serta ditambah dengan stok waktu tunggu (lead time), stok penyangga (buffer stok) dan memperhatikan sisa stok.
2. Metode Mordibitas, yaitu metode dengan memperhitungkan kebutuhan berdasarkan pola penyakit.
3. Metode Proxy Consumption, yaitu metode dengan memperhatikan kebutuhan obat menggunakan data konsumsi obat, kejadian penyakit, penggunaan, atau permintaan, dan pengeluaran obat dari apotek yang sudah mempunyai sistem pengelolaan obat dan tingkat kebutuhan sesuai dengan cakupan populasi atau tingkat pelayanan yang diberikan.

Adapun dalam menganalisa rencana kebutuhan sediaan farmasi perlu dilakukan, agar menjamin ketersediaan dan efisiensi anggaran. Ada empat cara, yaitu :

1. Analisis ABC, yang didasarkan pada pengelompokkan item sediaan sesuai dengan kebutuhan dananya.

2. Analisis VEN, yang didasarkan pada manfaat tiap jenis sediaan farmasi terhadap kesehatan.
3. Analisis Kombinasi, yang merupakan gabungan dari analisis ABC dan Analisis VEN dimana untuk penetapan prioritas dalam pengadaan sediaan farmasi yang anggarannya tidak sesuai dengan kebutuhan.
4. Revisi daftar sediaan farmasi, yaitu tindakan cepat yang bertujuan untuk mengevaluasi daftar perencanaan, sebagai langkah utama dalam suatu evaluasi cepat (rapid evaluation), jika dalam hal analisis ABC dan VEN dirasa sulit untuk dilakukan.

b. Pengadaan

Menurut KEMENKES RI (2019), Pengadaan adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk dapat merealisasikan kebutuhan yang direncanakan dan disetujui, dengan melakukan pembelian. Pengadaan harus dilakukan melalui jalur resmi dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dalam pengadaan harus memperhatikan beberapa hal yaitu :

1. Sediaan farmasi diperoleh dari Pedagang Besar Farmasi (PBF) yang memiliki izin.
2. Terjaminnya keaslian, legalitas dan kualitas setiap sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP yang dibeli.
3. Alat Kesehatan dan BMHP diperoleh dari Penyalur Alat Kesehatan (PAK) yang memiliki izin.
4. Dokumen terkait sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP mudah ditelusuri.
5. Sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP yang dipesan datang tepat waktu.
6. Sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP lengkap sesuai dengan perencanaan.

Pengadaan sediaan farmasi dilaksanakan berdasarkan surat pesanan yang ditandatangani Apoteker pemegang SIA dengan mencantumkan nomor SIPA.

c. Penerimaan Barang

Menurut KEMENKES RI (2019), Penerimaan yaitu kegiatan yang bertujuan untuk menjamin kesesuaian jumlah, jenis spesifikasi, mutu, waktu penyerahan, dan harga yang tercantum dalam surat pesanan dengan kondisi fisik barang atau sediaan yang diterima. Penerimaan juga merupakan kegiatan pengadaan agar obat yang diterima sesuai dengan jumlah, jenis, dan mutu berdasarkan surat pengiriman barang atau faktur pembelian barang yang sah. Penerimaan barang dilakukan oleh seroang apoteker, jika apoteker berhalangan hadir, maka penerimaan dilakukan oleh Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) yang ditunjuk oleh Apoteker Pemegang SIA. Apabila hasil dari pemeriksaan sediaan ditemukan yang tidak sesuai dengan pesanan seperti nama, jumlah, kekuatan sediaan farmasi, atau kondisi fisik dan kemasan yang tidak baik, maka sediaan harus dikembalikan pada saat dilakukan penerimaan.

d. Penyimpanan

Berdasarkan KEMENKES RI (2019), Penyimpanan mempunyai tujuan untuk memelihara mutu sediaan, menjaga ketersediaan, memudahkan dalam pencarian dan pengawasan, serta menghindari penggunaan yang tidak bertanggungjawab. Dimana pengertian dari penyimpanan adalah kegiatan memelihara dan menyimpan dengan cara menempatkan pembekalan yang diterima pada tempat yang aman dari pencurian serta gangguan fisik yang bisa merusak mutu sediaan farmasi. Penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP harus dilakukan dengan pencatatan menggunakan kartu stok yang meliputi nama, kekuatan dan bentuk sediaan, jumlah persediaan, nomor dokumen, tanggal, dan sumber penerimaan, jumlah yang diterima,

tanggal, nomor dokumen dan tujuan penyerahan, jumlah yang diserahkan, nomor bets dan kedaluwarsa setiap penerimaan atau penyerahan, dan paraf atau identitas petugas yang ditunjuk. Beberapa aspek yang harus diperhatikan dalam penyimpanan, yaitu:

1. Obat High Alert.

Merupakan obat yang perlu kewaspadaan karena dapat menyebabkan terjadinya kesalahan – kesalahan yang serius (sentinel event), dan mempunyai risiko tinggi yang berdampak tidak diinginkan (adverse outcome). Obat yang perlu diwaspadai yaitu obat risiko tinggi yaitu obat yang bila terjadi kesalahan (error) dapat mengakibatkan kematian atau kecacatan seperti insulin, antidiabetik oral atau obat kemoterapeutik; elektrolit konsentrat seperti natrium klorida dengan konsentrasi lebih dari 0,9% dan magnesium sulfat injeksi; obat dengan nama, kemasan, label, penggunaan klinik tampak/kelihatan sama (look alike), bunyi ucapan sama (sound alike) biasa disebut lasa, atau disebut juga Nama Obat Rupa Ucapan Mirip (NORUM) penyimpanan dilakukan dengan memberikan label khusus dan tidak saling berdekatan agar petugas dapat lebih waspada.

2. Obat Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi.

Penyimpanan ini harus dilakukan ditempat khusus berupa lemari dan berada dalam penguasaan apoteker. Apoteker harus menyimpan Prekursor Farmasi dalam bentuk obat jadi di tempat penyimpanan obat yang aman berdasarkan analisis risiko. Lemari khusus penyimpanan Narkotika dan Psikotropika harus mempunyai 2 (dua) buah kunci yang berbeda, satu kunci dipegang oleh Apoteker dan satu kunci lainnya dipegang oleh pegawai lain yang dikuasakan. Apabila Apoteker berhalangan hadir dapat menguasakan kunci kepada pegawai lain.

e. Pemusnahan dan Penarikan

Berdasarkan KEMENKES RI (2019), Pemusnahan dilakukan ketika sediaan farmasi rusak atau kadaluarsa dan harus dimusnahkan sesuai dengan bentuk dan jenis sediaan. Pemusnahan psikotropika dan narkotika harus dilakukan oleh apoteker serta disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten, selain itu pemusnahan non psikotropika dan narkotika dilakukan oleh apoteker yang disaksikan oleh TTK yang memiliki surat izin kerja atau surat izin praktek. Dalam pemusnahan resep juga dapat dilakukan dalam jangka waktu lima tahun dan dilakukan oleh apoteker serta disaksikan oleh petugas lain, dengan cara dibakar atau pemusnahan lain yang dibuktikan dengan pembuatan berita acara yang dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten. Sedangkan penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi ketentuan atau standar peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemiliki izin edar yang didasarkan oleh perintah penarikan BPOM atau inisiasi sukarela pemilik izin edar dengan memberikan laporan kepada BPOM. Penarikan juga dilakukan jika izin edar alat kesehatan dan BMHP dicabut oleh menteri.

f. Pencatatan dan Pelaporan

Menurut KEMENKES RI (2019), Pencatatan adalah sesuatu kegiatan yang mempunyai tujuan untuk memonitor transaksi perbekalan farmasi yang masuk dan keluar apotek. Dalam pencatatan kartu stok merupakan kartu yang digunakan, adapun fungsinya yaitu :

1. Untuk mencatat mutasi perbekalan farmasi (penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak atau kedaluwarsa).
2. Untuk menyusun laporan, perencanaan, pengadaan, distribusi dan sebagai pembanding terhadap keadaan fisik perbekalan farmasi dalam tempat penyimpanannya.
3. Tiap lembar kartu stok hanya diperuntukkan mencatat data mutasi 1 (satu) jenis perbekalan farmasi.

Pelaporan adalah pendataan atau kumpulan catatan kegiatan administrasi sediaan farmasi, tenaga dan perlengkapan kesehatan yang disajikan kepada pihak yang berkepentingan. Adapun jenis laporan yaitu narkotika dan psikotropika yang bertujuan untuk audit POM dan keperluan perencanaan.

g. Pengendalian Persediaan

Berdasarkan KEMENKES RI (2019), Pengendalian merupakan kegiatan untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan strategi dan program yang telah ditetapkan sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan sediaan farmasi di apotek. Dengan tujuan untuk mempertahankan jumlah dan jenis persediaan sesuai dengan pelayanan, dengan melalui pengaturan pengadaan atau sistem pesanan, pengeluaran, dan penyimpanan. Pengendalian ini dilakukan dengan cara menggunakan kartu stok baik elektronik maupun manual yang memuat nama sediaan farmasi, jumlah pemasukkan, tanggal kadaluarsa, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.

2.5 Pelayanan Farmasi Klinik

a. Pelayanan Swamedikasi

Mengobati diri sendiri atau lebih dikenal swamedikasi artinya mengobati segala keluhan dengan obat-obatan yang dapat dibeli bebas di apotek atau toko obat dengan inisiatif atau kesadaran dari diri sendiri tanpa bantuan dokter. Swamedikasi harus dilakukan sesuai dengan penyakit yang dialami, pelaksanaannya harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional. Kriteria obat rasional antara lain ketepatan pemilihan obat, ketetapan dosis, tidak adanya efek samping, kontraindikasi, dan interaksi obat (Muharni, 2015).

Apoteker mempunyai peranan penting terhadap swamedikasi karena pelaksanaan swamedikasi banyak terjadi kesalahan pengobatan. Kesalahan pengobatan (*Medication error*) disebabkan karena

keterbatasan pengetahuan dari masyarakat tentang obat, maka dalam melakukan swamedikasi, masyarakat berhak memperoleh informasi yang tepat, benar, lengkap, objektif dan tidak meyesatkan supaya masyarakat mampu melakukan pengobatan sendiri secara aman dan efektif (Zeenot, S. 2013).

b. Pelayanan Resep beserta informasi obatnya kepada pasien

Pelayanan resep di Apotek menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 1027/MENKES/PER/IX/2004 meliputi:

1. Skrining Resep

Apoteker melakukan skrining resep meliputi :

a. Persyaratan administratif :

Nama, nomor surat izin praktik (SIP) dan alamat dokter; tanggal penulisan resep; nama , alamat, umur, jenis kelamin, dan berat badan pasien; nama obat, potensi, dosis, jumlah yang diminta; cara pemakaian yang jelas, informasi lainnya.

b. Kesesuaian farmasetik :

Bentuk sediaan, dosis, potensi, stabilitas, inkompatibilitas, cara dan lama pemberian.

c. Kesesuaian klinis :

Adanya alergi, efek samping, interaksi, kesesuaian (dosis, durasi, jumlah obat dan lain-lain).

2. Penyiapan obat, sebagai berikut :

a. Peracikan

Merupakan kegiatan menyiapkan, menimbang, mencampur, mengemas dan memberikan etiket pada wadah. Dalam melakukan peracikan obat harus membuat suatu prosedur tetap dengan memperhatikan dosis, jenis dan jumlah obat serta penulisan etiket yang benar.

b. Etiket

Penulisan etiket pada obat harus jelas dan bisa dibaca

- c. Kemasan obat yang diserahkan
Sediaan obat harus dikemas dengan rapi dan pemilihan kemasan yang cocok sehingga terjaga kualitasnya
- d. Penyerahan obat
sebelum obat diserahkan kepada pasien maka harus dilakukan pemeriksaan akhir terhadap kesesuaian antara obat dengan resep. penyerahan obat dilakukan oleh apoteker disertai pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien dan tenaga kesehatan.
- e. Informasi Obat
Apoteker harus memberikan informasi yang benar, jelas dan mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana, dan terkini. Informasi obat pada pasien sekurang-kurangnya meliputi : cara pemakaian obat, aktivitas serta makanan dan minuman yang harus dihindari selama terapi.
- f. Konseling
Apoteker harus memberikan konseling, mengenai sediaan farmasi, pengobatan dan perbekalan kesehatan lainnya, sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup pasien agar terhindar dari bahaya penyalahgunaan sediaan farmasi atau perbekalan kesehatan lainnya.
- g. Monitoring penggunaan obat
Setelah melakukan penyerahan obat kepada pasien, apoteker harus melaksanakan pemantauan penggunaan obat, terutama pada pasien penyakit cardiovascular, diabet, TBC, asthma, dan penyakit kronis lainnya.

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

Perbekalan farmasi terdiri dari sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai. Sediaan Farmasi merupakan semua obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmeika. Alat Kesehatan merupakan instrumen, apparatus, mesin dan implan yang tidak mengandung obat untuk

digunakan mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan, dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh. Sedangkan Bahan Medis Habis Pakai merupakan alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (single use) dan daftar produknya sudah diatur dalam perundang-undangan (Menkes RI, 2017).