

BAB 2

TINJAUAN UMUM

2.1 Peraturan-Peraturan yang Melandasi Praktek Kefarmasian di Apotek

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang diatur dalam :

- a. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.
- b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek.
- c. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek.
- d. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian.
- e. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889 Tahun 2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian.
- f. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2014 Tentang Penggolongan Narkotika.
- g. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2015 Tentang Penggolongan Psikotropika.
- h. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2015 Tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan dan Pelaporan Narkotika.
- i. Keputusan Menteri Kesehatan No. 347/MenKes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek, berisi Daftar Obat Wajib Apotek No.1.
- j. Keputusan Menteri Kesehatan No. 924/Menkes/Per/1993 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 2.
- k. Keputusan Menteri Kesehatan No. 1176/Menkes/SK/X/1999 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 3.
- l. Peraturan Badan pengawas Obat dan Makanan Nomor 28 Tahun 2018 tentang pendoman pengelolaan Obat-Obat Tertentu yang sering Disalagunakan.
- m. Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Pengawasan Pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropikan, dan Prekursor Farmasi Di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian.

2.2 Definisi Apotek

Apotek merupakan sarana kefarmasian dan tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh Apoteker dan dibantu Asisten Apoteker. Apotek adalah salah satu fasilitas kefarmasian yang didalamnya dilakukan pekerjaan kefarmasian (Permenkes No. 9, 2017).

Menurut PP No.51 Tahun 2009 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. Pekerjaan kefarmasian tersebut harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian serta kewenangan dalam melakukan pekerjaan kefarmasian.

Tugas dan Fungsi Apotek Peraturan Pemerintah No.51 tahun 2009 menyebutkan tugas dan fungsi apotek adalah:

1. Sebagai tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
2. Sebagai sarana farmasi tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian.
3. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan obat, obat tradisional, kosmetika.
4. Sebagai 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.
5. 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.

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker. Dalam menjalankan tugasnya, Apoteker dibantu oleh seorang TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian). Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, yang

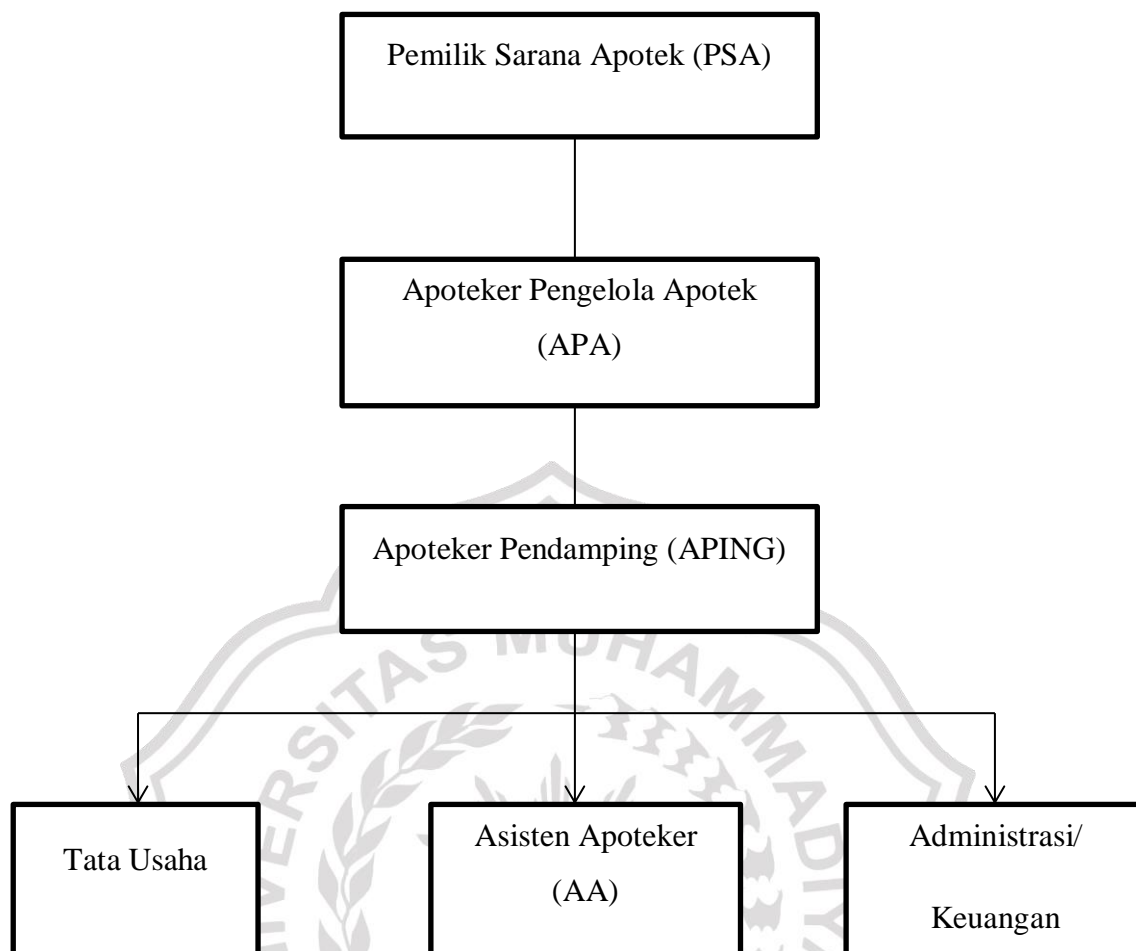
terdiri atas sarjana farmasi, ahli madya farmasi, dan analis farmasi. Peraturan bertujuan untuk :

1. Meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di Apotek.
2. Memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di Apotek.
3. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di Apotek (Menkes RI, 2017).

Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek di atur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016, yaitu :

1. Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek meliputi standar:
 - a. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai
 - b. Pelayanan farmasi klinik.
2. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
 - a. Perencanaan.
 - b. Pengadaan.
 - c. Penerimaan.
 - d. Penyimpanan.
 - e. Pemusnahan.
 - f. Pengendalian.
 - g. Pencatatan dan pelaporan.
3. Pelayanan farmasi klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi:
 - a. Pengkajian Resep.
 - b. Dispensing.
 - c. Pelayanan Informasi Obat (PIO).
 - d. Konseling.
 - e. Pelayanan Kefarmasian di rumah (home pharmacy care).
 - f. Pemantauan Terapi Obat (PTO).
 - g. Monitoring Efek Samping Obat (MESO).

2.3 Struktur Organisasi Apotek



Bagan 2.1 Struktur Organisasi Apotek

Berdasarkan Permenkes RI No. 1027/Menkes/SK/IX/2004, yaitu:

1. Apoteker adalah mereka yang berdasarkan peraturan perundangundangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai Apoteker.
2. SIA adalah surat izin yang diberikan oleh Menteri kepada Apoteker untuk menyelenggarakan Apotek di suatu tempat tertentu.
3. Apoteker Pengelola Apotek (APA) adalah Apoteker yang telah diberi SIA.
4. Apoteker pendamping adalah Apoteker yang bekerja di Apotek disamping APA dan atau menggantikan pada jam-jam tertentu pada hari buka Apotek.
5. Apoteker pengganti adalah Apoteker yang menggantikan APA selama APA tersebut tidak berada di tempat lebih dari tiga bulan secara terus-menerus, telah memiliki SIK dan tidak bertindak sebagai APA di Apotek lain.

6. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah mereka yang berdasarkan perundang-undangan yang berlaku berhak untuk melakukan pekerjaan kefarmasian.

2.4 Pelayanan Informasi Obat

Pelayanan Informasi Obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai obat yang tidak memihak, 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 (Pemenkes, 2014). Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metode 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. Kegiatan Pelayanan Informasi Obat di Apotek meliputi :

1. Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan.
2. Membuat dan menyebarkan buletin/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.

Hal - hal yang harus diperhatikan dalam dokumentasi Pelayanan Informasi Obat:

1. Topik Pertanyaan.
2. Tanggal dan waktu Pelayanan Informasi Obat diberikan.
3. Metode Pelayanan Informasi Obat (lisan, tertulis, lewat telepon).
4. Data pasien (umur, jenis kelamin, berat badan, informasi lain seperti riwayat alergi, apakah pasien sedang hamil / menyusui, data laboratorium).

2.5 Pengelolaan Perbekalan Farmasi

2.5.2 Perencanaan

Perencanaan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk memilih jumlah dan periode pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai untuk ketepatan jenis dan jumlah barang sesuai kebutuhan untuk menghindari kekosongan stok obat (Kemenkes RI, 2019).

Tujuan dilakukan perencanaan yaitu :

1. Mendapatkan perkiraan jenis dan jumlah sediaan farmasi yang mendekati kebutuhan
2. Meningkatkan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP secara rasional
3. Menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP.
4. Efisiensi biaya
5. Memberikan dukungan data bagi estimasi pengadaan.

Perencanaan kebutuhan sediaan farmasi dilakukan melalui tahap persiapan dan pengumpulan data. Data yang dibutuhkan adalah data penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP pasien periode sebelumnya (data konsumsi), sisa stok dan morbiditas, penetapan jenis dan jumlah sediaan farmasi alat kesehatan dan BMHP yang direncanakan dan evaluasi perencanaan Kemenkes RI, 2019).

Ada tiga metode yang sering digunakan dalam perencanaan pengadaan yaitu :

- a) Metode konsumsi, metode ini dibuat atas analisa data konsumsi sediaan farmasi alat kesehatan dan BMHP periode sebelumnya ditambah stok penyangga (buffer stock), stok tunggu (lead time) dan memperhatikan sisa stok.
- b) Metode morbiditas, perencanaan menggunakan Metode ini dibuat berdasarkan kejadian penyakit yang umum dan pola perawatan standar dari penyakit yang terjadi saat itu. Pendekatan yang dilakukan sebelum merencanakan yaitu menentukan jumlah, kejadian penyakit dan mempertimbangkan pola standar pengobatan untuk penyakit tertentu.
- c) Metode Proxy Consumption, metode perhitungan kebutuhan obat menggunakan data kejadian penyakit, konsumsi obat, permintaan atau penggunaan dan pengeluaran obat di apotek yang telah memiliki sistem pengelolaan obat dan mengekspolasi konsumsi

atau tingkat kebutuhan berdasarkan cakupan populasi atau tingkat layanan yang diberikan.

Analisa rencana kebutuhan sediaan farmasi dapat dilakukan dengan cara

a) Analisis ABC (Always, Better, Control) / Pareto Analysis

Untuk menentukan jumlah item obat dari yang akan direncanakan pengadaannya berdasarkan prioritas. Analisis ABC mengelompokkan item barang dalam 3 jenis kategori berdasarkan kebutuhan dananya, yaitu :

1. Kelompok A : kelompok jenis sediaan farmasi yang jumlah nilai rencana pengadaannya menunjukkan penyerapan dana sekitar 70% dari jumlah dana obat keseluruhan.
2. Kelompok B : kelompok jenis sediaan farmasi yang jumlah nilai rencana pengadaannya menunjukkan penyerapan dana sekitar 20%
3. Kelompok C : kelompok jenis sediaan farmasi yang jumlah nilai rencana pengadaannya menunjukkan penyerapan dana sekitar 10% dari jumlah dana obat keseluruhan.

b) Metode VEN (Vital, Essensial Non Essensial)

Analisis perencanaan menggunakan semua jenis perbekalan farmasi yang terantum dalam daftar dan dikategorikan menjadi 3 kelompok yaitu :

1. Kelompok Vital adalah kelompok obat yang sangat utama yang mampu menyelamatkan jiwa.
2. Kelompok Essensial adalah kelompok obat yang bekerja kasual yaitu obat yang bekerja pada sumber penyebab penyakit dan paling dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan.
3. Kelompok Non Essensial merupakan obat penunjang yang bekerja ringan dan biasanya digunakan untuk menimbulkan kenyamanan atau mengatasi keluhan ringan.

c) Analisis Kombinasi

Analisis kombinasi menggunakan kombinasi antara analisis ABC dan analisis VEN. Metode ini digunakan untuk menetapkan prioritas untuk pengadaan sediaan farmasi dimana anggaran yang ada tidak sesuai dengan kebutuhan.

2.5.3 Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan untuk merialisasikan kebutuhan yang telah direncanakan dan disetujui, melalui pembelian. Pengadaan dilakukan untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian. pengadaan sediaan farmasi dilakukan harus melalui jalur resmi yang sesuai peraturan perundang-undangan (Permenkes No.73, 2016).

Pengadaan harus memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

1. Sediaan farmasi diperoleh dari pedagang besar farmasi (PBF) yang memiliki izin.
2. Alat kesehatan dan BMHP diperoleh dari penyalur alat kesehatan yang memiliki izin.
3. Waktu tunggu.

Pengadaan sediaan farmasi dilaksanakan berdasarkan surat pesanan yang ditandatangani APA yang memegang SIA dan SIPA. Surat pesanan dibuat sekurang-kurangnya rangkap 2 (dua), satu rangkap untuk PBF dan rangkap kedua untuk arsip apotek. Untuk surat pesanan narkotika hanya dapat diperoleh dari PT KIMIA FARMA (Kemenkes RI,2019). Surat pesanan dapat menggunakan sistem elektronik yang dapat menjamin surat pesanan yang dikirim ke distributor harus dipastikan diterima oleh distributor, yang dapat dibuktikan melalui pemberitahuan dari distributor bahwa pesanan telah diterima.

2.5.4 Penerimaan Barang

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah barang, mutu barang, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima (Permenkes No.73, 2016). Penerimaan sediaan farmasi di apotek harus dilakukan oleh Apoteker. Bila apoteker berhalangan hadir, penerimaan sediaan farmasi dapat didelegasikan kepada Tenaga Teknis Kefarmasian yang ditunjuk oleh Apoteker.

Pemeriksaan sediaan farmasi yang dilakukan meliputi (Kemenkes RI, 2019) :

1. Kondisi kemasan termasuk segel dalam keadaan baik.
2. Kesesuaian nama, netuk, kekuatan sediaan obat, isi kemasan antara arsip surat pesanan dengan obat yang diterima.

3. Kesesuaian antara fisik obat dengan faktor pembelian meliputi kebenaran nama produsen, nama obat, jumlah, bentuk, kekuatan sediaan obat dan isi kemasan, nomor batch dan tanggal kadaluarsa.

Jika pada penerimaan sediaan farmasi sesuai dengan pemesanan maka apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian wajib memberikan tandatangan, stempel Apotek dan nomor SIPA/SIPTTK pada faktur pembelian (Kemenkes RI, 2019).

2.5.5 Penyimpanan

Semua obat harus disimpan sesuai dengan kondisinya sehingga obat terjamin keamanan dan kestabilannya. Penyimpanan obat digolongkan berdasarkan bentuk sediaan, sediaan padat dipisahkan dengan sediaan salep ataupun cair, guna menghindarkan zat-zat yang bersifat higroskopis. Penyimpanan obat vaksin, serum dan obat-obatan yang mudah meleleh ke dalam lemari pendingin (Permenkes No.73, 2016).

Penyimpanan obat-obatan psikotropika dan narkotika disimpan dalam lemari khusus, terpisah dan mampu menjaga keamanan, khasiat obat Narkotika dan Psikotropika. Kunci lemari khusus penyimpanan terdiri dari dua buah kunci yang berbeda, satu kunci dipegang apoteker dan kunci lainnya dipegang pegawai yang diberikan telah kuasa (Kemenkes RI, 2019).

Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk menyimpan barang lain untuk menghindari kontaminasi. Tempat penyimpanan dilakukan dengan menyesuaikan bentuk sediaan, jenis obat, kelas terapi dan disusun secara alfabetis (Permenkes No.73, 2016).

Penyimpanan biasanya menggunakan kartu stok untuk memonitoring keluar masuknya obat.

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 kadaluarsa.
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 sistem FEFO (First Expire First Out) dan FIFO (First In First Out).

Ruang penyimpanan terbagi menjadi beberapa kategori yaitu :

1. Suhu kamar ($> 25^{\circ}\text{C}$) untuk sediaan padat oral, dan alkes.
2. Suhu sejuk ($15^{\circ} - 25^{\circ}\text{C}$) pada ruangan ber AC, untuk sediaan tetes mata, tetes telinga, salep mata dan injeksi.
3. Suhu dingin ($2^{\circ} - 8^{\circ}\text{C}$) lemari pendingin, untuk sediaan suppositoria, ovula, insulin.

Penyimpanan obat yang perlu diwaspadai terdiri atas :

1. Obat resiko tinggi, yaitu obat yang bila terjadi kesalahan dapat menyebabkan kematian. Contohnya insulin, antidiabetik oral dan obat kemoterapeutik.
2. Obat look a like dan sound a like (LASA), yaitu obat dengan nama, kemasan, label dan menggunakan klinik tampak sama (look a like) dan bunyi pengucapannya sama (sound a like).
3. Elektrolit konsentrat seperti natrium klorida dengan konsentrat lebih dari 0,9% dan magnesium sulfat injeksi.

2.5.6 Gudang

Barang yang dimasukkan ke gudang adalah barang yang jumlahnya melebihi kapasitas di rak obat. Pada penyimpanan gudang barang juga disusun secara alfabetis dan dibedakan berdasarkan bentuk sediaan, tersedia palet untuk penyimpanan obat agar obat tak langsung menyentuh lantai dan diurutkan berdasarkan FIFO dan FEFO. Hal ini bertujuan untuk memudahkan mengontrol barang dan memudahkan perhitungan barang dan administrasi (Lukvianasari dkk, 2018).

Aspek umum yang perlu diperhatikan :

1. Tersedia rak/lemari dalam jumlah cukup untuk memuat sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP.
2. Jarak antara barang yang diletakkan di posisi tertinggi dengan langit-langit minimal 50 cm.
3. Langit-langit tidak berpori dan tidak bocor.

4. Ruangan harus bebas dari serangga dan binatang pengganggu.
5. Tersedia sistem pendingin yang dapat menjaga suhu ruangan dibawah 25°C.
6. Lokasi bebas banjir.
7. Tersedia lemari pendingin untuk penyimpanan obat tertentu.
8. Tersedia alat pemantau suhu ruangan dan lemari pendingin.
9. Pengeluaran obat menggunakan Sistem First In First Out (FIFO), First Expired First Out (FEFO).
10. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi sediaan farmasi serta disusun secara alfabetis.
11. Kerapihan dan kenyamanan ruang penyimpanan.
12. Sediaan farmasi harus disimpan dalam kondisi yang menjaga stabilitas bahan aktif hingga sampai kepada pasien.

2.5.7 Pendistribusian

Distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan/ menyerahkan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan kepada pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah dan ketepatan waktu (Rusli, 2016).

2.6 Pengelolaan Pelayanan Kefarmasian

2.6.1 Pelayanan Swamedikasi

Pengobatan sendiri atau lebih dikenal dengan swamedikasi merupakan upaya yang paling banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan atau gejala macam penyakit sebelum mereka memutuskan untuk meminta pertolongan pelayanan medis. Namun penting untuk dipahami bahwa swamedikasi yang tepat, aman, dan rasional tidak dengan cara mengobati tanpa terlebih dahulu mencari informasi tentang penyakit yang dialami tanpa harus melakukan konsultasi dengan pihak dokter. Informasi umum dalam hal ini bisa didapat dari apoteker pengelola apotek selain itu, informasi obat bisa didapat dari etiket obat, atau brosur obat (Depkes, 2007).

Swamedikasi harus dilakukan sesuai dengan penyakit yang dialami, pelaksanaannya sedapat mungkin harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional. Kriteria obat rasional antara lain ketepatan pemilihan obat, ketepatan dosis obat, tidak adanya efek samping, tidak adanya kontraindikasi, tidak adanya interaksi obat, dan tidak adanya polifarmasi (Muharni, 2015). Ketika pasien atau konsumen memilih untuk melakukan

swamedikasi, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan agar dilakukan dengan tepat dan bertanggung jawab seperti berikut :

1. Pada pengobatan sendiri, individu atau pasien memegang tanggung jawab utama terhadap obat yang digunakan. Oleh karena itu, sebaiknya baca label obat dengan seksama dan teliti. Kemudian, perhatian khusus perlu diberikan bagi pengguna obat untuk kelompok tertentu, seperti pada anak-anak, lanjut usia, ataupun wanita hamil dan menyusui.
2. Jika pasien memilih untuk melakukan pengobatan sendiri, maka ia harus dapat :
 - a. Mengenali gejala yang dirasakan;
 - b. Menentukan apakah kondisi mereka sesuai untuk pengobatan sendiri atau tidak;
 - c. Memilih produk obat yang sesuai dengan kondisinya;
 - d. Mengikuti instruksi yang tertera pada label obat yang dikonsumsi.
3. Pasien juga harus mempunyai informasi yang tepat mengenai obat yang dikonsumsi dengan cara membaca dengan teliti label obat. Bila dibutuhkan, pasien dapat berkonsultasi dengan dokter atau apoteker. Hal ini terutama bila dirasakan bahwa swamedikasi yang dilakukan tidak memberikan hasil seperti yang diharapkan.
4. Setiap orang yang melakukan swamedikasi juga harus menyadari kelebihan dan kekurangan dalam pengobatan sendiri yang dilakukan tersebut dengan mengetahui manfaat dan risikonya, maka pasien atau konsumen juga dapat melakukan penilaian apakah swamedikasi tersebut perlu dilakukan atau tidak.

2.6.2 Pelayanan Resep Beserta Informasi Obatnya Kepada Pasien

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi atau dokter hewan kepada Apoteker, baik dalam bentuk paper maupun electronic untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yg berlaku (Permenkes No.73,2016)

A. Pengkajian Resep

Menurut Permenkes No.73 tahun 2016 pelayanan dan pengkajian resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis.

1. Kajian administratif meliputi :

- a. Nama dokter, nomor Surat Ijin Praktik (SIP), alamat dokter, nomor telepon dan paraf dokter.
- b. Tanggal penulisan resep.
- c. Nama, alamat, umur, jenis kelamin, dan berat badan pasien.

2. Kajian kesesuaian farmasetik meliputi:

- a. Bentuk dan kekuatan sediaan
- b. Stabilitas dan kompaktilitas obat

3. Pertimbangan klinis: adanya alergi, efek samping, interaksi, kesesuaian (dosis, durasi, jumlah obat dan lain-lain).

B. Dispensing

Dispensing bertujuan untuk menyiapkan, menyerahkan dan memerikan informasi obat yang akan diserahkan kepada pasien. Hal-hal yang dilakukan saat dispensing meliputi (Kemenkes RI, 2019) :

1. Pengkajian resep (kajian admisintratif, farmaserik dan klinis).
2. Penyiapan obat sesuai dengan permintaan resep meliputi menghitung kebutuhan jumlah obat sesuai resep dan mengabilobat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan.
3. Melakukan peracikan obat bila diperlukan.
4. Memasukkan obat kedalam wadah yang tepat dan terpisah untuk obat yang berbeda, guna menjaga mutu obat dan menghindari kesalahan dalam penggunaan.
5. Sebelum obat diserahkan kepada pasien, harus dilakukan pemeriksaan ulang mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan dan jenis dan jumlah obat.
6. Memanggil nama pasien dan nomor antian dan memeriksa ulang identitas pasien.
7. Memastikan 5 tepat yakni, tepat obt, tepat pasien, tepat dosis, tepat rute dan tepat waktu pemberian.
8. Memberikan informasi obat mencakup nama obat, dosis, cara pakai obat, indikasi, kontra indikasi, efek smaping, cara penyimpanan obat, stabilitas dan interaksi yng diserahkan kepada pasien.
9. Menyimpan dan mengarsipkan resep sesuai ketentuan.

2.6.3 Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai

Perbekalan farmasi terdiri dari sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai. Sediaan Farmasi adalah semua obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika. Alat Kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh. Sedangkan bahan Medis Habis Pakai adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (single use) yang daftar produknya diatur dalam peraturan perundang-undangan (Menkes RI, 2017)

